

Jednostka Organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Nr postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Nazwa kontrolowanego	Temat kontroli uszczegółowiony, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe
Terenowy Wydział Kontroli II w Bydgoszczy	DK.TWK-II.7310.006.2020.AOS	od 2020-02-11 do 2020-08-31	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Specjalistyczna „REMEDIUM” Zapalowicz Ewa, 87-200 Wąbrzeźno, ul. Matejki 2a	Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 11-21/T0265/AOS z dnia 15.07.2011 r. aneksowanej na lata objęte kontrolą, w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresach: świadczenia w zakresie okulistyki oraz świadczenia zabiegowe w okulistyce - zakres skojarzony z 02.1600.001.02 w następujących obszarach: 1. Spełnianie warunków realizacji świadczeń: 1.1 Personel medyczny udzielający świadczeń – okres objęty kontrolą: od 01.01.2019 r. do dnia rozpoczęcia kontroli. 1.2 Sprzęt i aparatura medyczna – okres objęty kontrolą: od 01.01.2019 r. do dnia rozpoczęcia kontroli. 2. Realizacja i rozliczanie świadczeń w ramach próby objętej kontrolą - okres objęty kontrolą od 1.01.2019 r. do 31.12.2019 r.	<p><b>WYNIKI KONTROLI:</b></p> <p><b>1. Pozytywnie z nieprawidłowościami</b> oceniono spełnianie warunków realizacji świadczeń w części dotyczącej personelu medycznego udzielającego świadczeń.</p> <p><b>2. Negatywnie</b> oceniono spełnienie warunków realizacji świadczeń w zakresie sprzętu i aparatury medycznej.</p> <p><b>3. Negatywnie</b> oceniono realizację i rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach próby objętej kontrolą.</p>	<p>Terenowy Wydział Kontroli II w Bydgoszczy przedstawił następujące zalecenia pokontrolne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Dokonywać aktualizacji załączników do umowy w części dotyczącej harmonogramu udzielania świadczeń oraz zasobów.</li> <li>Dokonywać okresowego przeglądu sprzętu i aparatury medycznej.</li> <li>Dokonać analizy dokumentacji medycznej nie objętej kontrolą dotyczącej świadczeń rozliczonych w ramach umowy z NFZ pod kątem weryfikacji czy świadczenia zabiegowe zostały w prawidłowy sposób sprawozdane i rozliczone.</li> </ol> <p><b>SKUTKI FINANSOWE:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zwrócić na rzecz Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Bydgoszczy kwotę 8731,38 zł poprzez korektę raportów statystycznych i faktur.</li> <li>Terenowy Wydział Kontroli II w Bydgoszczy nałożył karę umowną w wysokości: 2504,56 zł : - tytułem udzielania świadczeń w sposób lub w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub w umowie poprzez brak aktualizacji załącznika nr 2 do umowy w części dotyczącej harmonogramu udzielania świadczeń raz poprzez brak pełnego zestawu sprzętu i aparatury zgłoszonej do umowy, - tytułem udzielania świadczeń w sposób lub w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub w umowie poprzez brak wpisów w stosownych dokumentach potwierdzających dokonanie aktualnych przeglądów technicznych sprzętu i aparatury medycznej, wykonanych przez uprawnione osoby. - tytułem przedstawienia przez świadczeniodawcę danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których Fundusz dokonał płatności nienależnych środków finansowych.</li> </ol>