

Jednostka Organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrole	Nr postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Nazwa kontrolowanego	Temat kontroli uszczegółowiony, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe
Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy	02.7310.044.2018.WKZ.AOS	od 2018-03-01 do 2018-03-30	Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych, ul. Szpitalna 6A, 87-800 Włocławek	<p>Ocena prawidłowości realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie kompleksowej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nad pacjentem z cukrzycą, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Spełnienia warunków wymaganych dla realizacji przedmiotowych świadczeń w zakresie personelu medycznego, harmonogramu pracy oraz wyposażenia w sprzęt, 2. Realizacji wymogów dotyczących obowiązku wykonywania badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych oraz przestrzegania terminów ich wykonywania, 3. Prawidłowości finansowania świadczeń udzielonych w ramach opieki nad pacjentem z cukrzycą, 4. Rzetelności prowadzenia dokumentacji medycznej w świetle obowiązujących przepisów. <p>Umowa nr 11-18/W0006/KAOS oraz 11-18/W0006/AOS</p> <p>Okres objęty kontrolą</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obszar 1 – stan na okres przeprowadzania czynności kontrolnych • Obszar 2 - 4 – od 1 stycznia 2016 r do 31 grudnia 2017 r. 	<p>WYNIKI KONTROLI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Negatywnie ocenia się fakt niespełniania przez Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku warunków wymaganych dla realizacji kompleksowej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nad pacjentem z cukrzycą w zakresie personelu medycznego, harmonogramu pracy oraz wyposażenia w sprzęt. 2. Negatywnie oceniono realizację wymogów dotyczących obowiązku wykonywania badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych oraz przestrzeganie terminów ich wykonywania 3. Negatywnie oceniono prawidłowość wykazywania do zapłaty świadczeń udzielonych w ramach opieki nad pacjentem z cukrzycą. 4. Pozytywnie z uchybieniami oceniono sposób prowadzenia dokumentacji medycznej w świetle obowiązujących przepisów. 	<p>Odstąpiono od wydania zaleceń pokontrolnych.</p> <p>SKUTKI FINANSOWE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zwrócić na rzecz Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Bydgoszczy kwotę 297,71 zł poprzez korektę raportów statystycznych i faktur. 2. Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy nałożył karę umowną w wysokości 342,57 zł : <ul style="list-style-type: none"> -z tytułu przedstawienia przez świadczeniodawcę danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których Fundusz dokonał płatności nienależnych środków finansowych - z tytułu udzielania świadczeń w sposób lub w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub umowie poprzez niezapewnienie prawidłowego dostępu do świadczeń - z tytułu udzielania świadczeń w sposób lub w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub umowie poprzez niewykonywanie wszystkich wymaganych badań i konsultacji specjalistycznych