

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	02.7310.181.2018.WKZ.AOS	od 2018-11-02 do 2018-12-19	"Bydgoskie Centrum Diabetologii i Endokrynologii w Bydgoszczy" - Sp. z o.o., ul. K.K. Baczyńskiego 17, 87-500 Bydgoszcz	<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"> Spełnienia warunków wymaganych dla realizacji przedmiotowych świadczeń w zakresie personelu medycznego, harmonogramu pracy oraz wyposażenia w sprzęt, Realizacji wymogów dotyczących obowiązku wykonywania badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych oraz przestrzegania terminów ich wykonywania, Prawidłowości finansowania świadczeń udzielonych w ramach opieki nad pacjentem z cukrzycą Rzetelności prowadzenia dokumentacji medycznej w świetle obowiązujących przepisów. <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. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono spełnianie przez „Bydgoskie Centrum Diabetologii i Endokrynologii w Bydgoszczy” sp. z o.o. 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. 3. Negatywnie oceniono wykazywanie do zapłaty świadczeń udzielonych w ramach opieki nad pacjentem z cukrzycą. 4. Pozytywnie ocenia się sposób prowadzenia dokumentacji medycznej w świetle obowiązujących przepisów. 	<p>Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy przedstawił następujące zalecenia pokontrolne:</p> <ol style="list-style-type: none"> Realizować umowę zgodnie z obowiązującymi przepisami zawartymi w Ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a w szczególności dokonywać bieżącej aktualizacji załączników do umowy. Pacjentom objętym kompleksową ambulatoryjną opieką specjalistyczną nad pacjentem z cukrzycą wykonywać wszystkie badania i porady specjalistyczne, zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 357 ze zm.). Zgodnie z zapisami § 19 ust. 2 zarządzenia nr 79/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w brzmieniu określonym w zarządzeniu Prezesa NFZ nr 109/2015/BP z dnia 30 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna oraz zgodnie z § 17 ust. 2 zarządzenia nr 62/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r., nie wykazywać odrębnie do rozliczenia świadczeń, które winny być sfinansowane w ramach stawki kapitałowej <p>SKUTKI FINANSOWE:</p> <ol style="list-style-type: none"> Zwrócić na rzecz Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Bydgoszczy kwotę 5 781,47 zł poprzez korektę raportów statystycznych i faktur. Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy nałożył karę umowną w wysokości: 4 483,60 zł: <ul style="list-style-type: none"> - z tytułu niendzielania świadczeń w czasie lub miejscu ustalonym w umowie - z tytułu udzielania świadczeń w sposób lub w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub w umowie (opisanych w punkcie 1 wystąpienia) - z tytułu udzielania świadczeń w sposób lub w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub w umowie (opisanych w punkcie 2 wystąpienia) - z tytułu przedstawienia przez świadczeniodawcę danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których Fundusz dokonał płatności nienależnych środków finansowych.,