

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
Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy	02.7320.052.2018.WKZ.AOS	od 23.03.2018 do 27.07.2018	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Amimed Henryk Kuliński, ul. Wiejska 31, 87-800 Włocławek.	<p>Ocena prawidłowości realizacji i rozliczania świadczeń specjalistycznych i zabiegowych realizowanych w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie świadczeń chirurgii ogólnej oraz chirurgii dziecięcej w tym:</p> <p>1. Spełnienia warunków wymaganych dla realizacji przedmiotowych świadczeń w zakresie personelu medycznego, harmonogramu pracy, wyposażenia w sprzęt oraz dostępu do badań.</p> <p>2. Prawidłowości rozliczania świadczeń specjalistycznych oraz zabiegowych, w tym zasadności wielokrotnego rozliczania porad.</p> <p>W dniu 29.05.2018 roku poszerzono okres objęty kontrolą o lata 2015-2016 w zakresach: świadczenia w zakresie chirurgii dziecięcej oraz świadczenia zabiegowe w chirurgii dziecięcej-zakres skojarzony z 02.1501.001.02.</p> <p><b>Okres objęty kontrolą</b> – obszar 1 – 2018 rok, obszar 2 – lata 2015 - 2017</p>	<p><b>WYNIKI KONTROLI:</b></p> <p><b>1. Negatywnie</b> oceniono spełnienie warunków wymaganych w zakresie personelu medycznego, harmonogramu pracy, wyposażenia w sprzęt oraz dostępu do badań.</p> <p><b>2. Negatywnie</b> oceniono rozliczanie świadczeń specjalistycznych i zabiegowych. Pierwszą nieprawidłowością w omawianym zakresie jest brak celowości udzielanych świadczeń.</p>	<p><b>SKUTKI FINANSOWE:</b></p> <p>1. Zwrócić na rzecz Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Bydgoszczy kwotę <b>189 488,01 zł</b> poprzez korektę raportów statystycznych i faktur.</p> <p>Biorąc pod uwagę powyższe oceny i uwagi, Kujawsko – Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Bydgoszczy na podstawie przepisu § 36 ust. 1 pkt 6 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 ze zm.), <b>rozwiązuje bez zachowania okresu wypowiedzenia</b> umowę zawartą w dniu 4 lipca 2011 roku, oznaczoną nr 11-18/W0201/AOS w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.</p>