

| 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.7320.1.015.2019.AOS | od 2019-11-18 do 2019-12-20     | Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Gminna Przychodnia w Osiu, ul. Dworcowa 7, 86-150 Osie | <p>Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 11-19/B0058/AOS z dnia 26 sierpnia 2011 roku, aneksowanej na okres objęty kontrolą, w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresach: świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii (kod zakresu 4.02.145000102) oraz świadczenia zabiegowe w położnictwie i ginekologii - zakres skojarzony z 02.1450.001.02 (kod zakresu 4.02.145020102) w następujących obszarach:</p> <p>1. Spełnianie warunków realizacji świadczeń:</p> <p>1.1. Personel medyczny udzielający świadczeń – okres objęty kontrolą; od 01.01.2019 r. do dnia kontroli;</p> <p>1.2. Sprzęt i aparatura medyczna - okres objęty kontrolą; stan na dzień kontroli.</p> <p>2. Podwykonawcy zgłoszeni do realizacji umowy – okres objęty kontrolą; od 01.01.2019 r. do dnia kontroli.</p> | <p><b>WYNIKI KONTROLI:</b></p> <p><b>1. Pozytywnie z nieprawidłowościami</b> oceniono działanie kontrolowanego w zakresie spełniania warunków realizacji świadczeń w obszarze personelu medycznego udzielającego świadczeń z uwagi na udzielanie świadczeń niezgodnie z harmonogramem.</p> <p><b>2. Negatywnie</b> oceniono działanie kontrolowanego w zakresie spełnienia warunków realizacji świadczeń w obszarze sprzętu i aparatury medycznej wykorzystywanej podczas udzielania świadczeń.</p> <p><b>3. Negatywnie</b> oceniono działanie kontrolowanego w zakresie spełnienia warunków i realizacji świadczeń z udziałem podwykonawców.</p> | <p>Terenowy Wydział Kontroli II w Bydgoszczy przedstawił następujące zalecenia pokontrolne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizować umowę zgodnie z harmonogramem zgłoszonym do umowy.</li> <li>2. Na bieżąco aktualizować informacje o swoim potencjale w szczególności dotyczącym sprzętu wykorzystywanego podczas udzielania świadczeń a także podwykonawców.</li> <li>3. Zapewnić dostęp do badań mammografii, kolposkopii, krioterapii i elektrokoagulacji</li> </ol> <p><b>SKUTKI FINANSOWE:</b></p> <p>Terenowy Wydział Kontroli II w Bydgoszczy nałożył karę umowną w wysokości: <b>813,90 zł.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. z tytułu nieudzielenia świadczeń w czasie lub miejscu ustalonym w umowie,</li> <li>2. z tytułu udzielania świadczeń w sposób lub w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub w umowie</li> </ol> |