

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
<p>Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli II w Bydgoszczy</p>	<p>DK.TWK-II.7320.015.2021.CHZ</p>	<p>od 18.03.2021r. do 09.04.2021 r.</p>	<p>Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika, ul. Stefana Batorego 17-19, 87-100 Toruń,</p>	<p>Dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. Okres objęty kontrolą: 12.03.2021 r. -16.03.2021 r.</p>	<p>Poziom obłożenia łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 na II poziomie zabezpieczenia w okresie 12.03.2021 r. - 16.03.2021 r. Na podstawie przekazanej do kontroli dokumentacji nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym obszarze.</p>	<p>ZALECENIA POKONTROLNE: Nie wydano zaleceń pokontrolnych SKUTKI FINANSOWE: Brak</p>