

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.7300.037.2021. POZ</p>	<p>07.10.2021 r. – 25.11.2021 r.</p>	<p>██████████ – wspólnicy spółki cywilnej prowadzącej działalność gospodarczą pod firmą: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ELUMED" ██████████ al. Zwycięstwa 6 87-860 Chodecz</p>	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie: świadczenia lekarza POZ. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2019 r. do 31.12.2019 r.</p>	<p>Na podstawie przekazanej do kontroli dokumentacji dokonano następujących ustaleń:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Niewykazanie w raporcie statystycznym porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej finansowanych kapitałową stawką roczną, które zostały udokumentowane w zbiorczej dokumentacji medycznej - dotyczy 8 661 świadczeń 2. Wykazanie w raporcie statystycznym porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej finansowanych kapitałową stawką roczną, które nie zostały udokumentowane w zbiorczej dokumentacji medycznej - dotyczy 3 świadczeń 3. Brak danych w Księdze przyjęć dotyczących lekarza podstawowej opieki zdrowotnej udzielającego świadczenia oraz rodzaju udzielonego świadczenia zdrowotnego - dotyczy 100% kontrolowanych świadczeń. 	<p>ZALECENIA POKONTROLNE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sprawozdać 8661 świadczeń lekarza POZ finansowanych kapitałową stawką roczną udokumentowanych w Księdze przyjęć w kontrolowanym okresie, które nie zostały sprawozdane do Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Termin realizacji zalecenia: 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego. 2. Usunąć 2 świadczenia lekarza POZ finansowane kapitałową stawką roczną, które nie są udokumentowane w Księdze przyjęć oraz indywidualnej dokumentacji medycznej, a zostały sprawozdane do Oddziału Wojewódzkiego NFZ – dotyczy świadczeń sprawozdanych dla 1 pacjenta. Termin realizacji zalecenia: 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego. 3. Gromadzić i przekazywać w raportach statystycznych dane o wszystkich udzielonych świadczeniach w okresie obowiązywania umowy do Oddziału Wojewódzkiego NFZ, zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem o gromadzeniu informacji oraz § 5 pkt 1 lit. a i b umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna. Termin realizacji: na bieżąco. <p>SKUTKI FINANSOWE: 2 250,01 zł – tytułem kary umownej</p>