

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.7320.049.2021. AOS</p>	<p>17.12.2021 r. – 22.02.2022 r.</p>	<p>Zespół Opieki Zdrowotnej w Chełmnie, Plac dr. Rydygiera 1, 86-200 Chełmno</p>	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach dotyczących położnictwa i ginekologii. Okres objęty kontrolą: od 29 grudnia 2020 r. do dnia kontroli.</p>	<p><i>Spełnianie warunków realizacji świadczeń w części dotyczącej kwalifikacji zawodowych personelu udzielającego świadczeń.</i> Na podstawie przekazanej do kontroli dokumentacji dokonano następujących ustaleń: - Udzielanie świadczeń przez personel nieposiadający wymaganych kwalifikacji w zakresie położnictwa i ginekologii.  <i>Zasadność wykazywania do zapłaty świadczeń ambulatoryjnych, w ramach próby objętej kontrolą.</i> Na podstawie przekazanej do kontroli dokumentacji dokonano następujących ustaleń: - Realizacja i wykazanie do rozliczenia świadczeń udzielonych przez osobę nieposiadającą kwalifikacji zawodowych – dotyczy 625 świadczeń</p>	<p><b>ZALECENIA POKONTROLNE:</b> 1. Do udzielania świadczeń dopuszczać wyłącznie personel posiadający odpowiednie kwalifikacje zawodowe, zgodne z obowiązującymi warunkami realizacji świadczeń określonymi w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – termin realizacji zalecenia: niezwłocznie. 2. Złożyć korekty raportów statystycznych i faktur w zakresie świadczeń wyszczególnionych w załączniku nr 1 do wystąpienia pokontrolnego, nieprawidłowo wykazanych do rozliczenia w okresie objętym kontrolą z Kujawsko-Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach umowy XXXX udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii- świadczenia udzielane osobom do ukończenia 18-go r.ż. (świadczenia finansowane odrębnie w PSZ) – termin realizacji zalecenia: 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego. 3. Złożyć korekty raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w załączniku nr 2 do wystąpienia pokontrolnego, nieprawidłowo wykazanych do rozliczenia w okresie objętym kontrolą z Kujawsko-Pomorskim</p>

						<p>Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach umowy nr XXXX. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii – termin realizacji zalecenia: 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.</p> <p><b>SKUTKI FINANSOWE:</b> 775,01 zł – tytułem nienależnie przekazanych środków finansowych 69 706,35 zł – tytułem kary umownej</p>
--	--	--	--	--	--	---