

INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEBIEGU I EFEKTÓW KONTROLII PRZEPROWADZONYCH W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM
ZAKŁADZIE LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W KATOWICACH „Moja Przychodnia”
DZIAŁ ORGANIZACYJNO-ADMINISTRACYJNY W OKRESIE OD 01.01.2017 r.– 30.06.2017 r.

Lp.	Nazwa jednostki kontrolującej	Termin kontroli	Zakres kontroli i wnioski kontrolującego
1	Urząd Miasta Katowice Wydział Audytu i Kontroli	16.03.2017 r. – 21.04.2017r.	<p>Przedmiot kontroli: zarządzanie palcówką, ewidencja czasu pracy w okresie 01.01.2016 r. – 31.12.2016 r. (w zakresie kontroli zarządczej 5 ostatnich lat tj. 2012-2016)</p> <p>Zalecenia pokontrolne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dostosowanie obowiązującego w jednostce Regulaminu Pracy do aktualnych przepisów prawa, zgodnie z ustaleniami zawartymi w protokole z przeprowadzonej kontroli. • Dostosowanie zapisów dotyczących zakresu godzin czasu pracy w jakich realizowana jest praca w Przychodniach do faktycznego czasu pracy w jakich realizowana jest praca pracowników Samodzielnego Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach „Moja Przychodnia”. • Przestrzeganie zapisów art. 233 Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz.U. z 2016 r. poz. 1666 z późn zm.) w zakresie zapewnienia pracownikom środków higieny osobistej. • Stworzenie w jednostce mechanizmów kontrolnych ograniczających występowanie ryzyka w obszarach, w których stwierdzono w trakcie kontroli nieprawidłowości, mając na uwadze Komunikat Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF Nr 15 poz.84). <p>W dniu 31.05.2017 r. Prezydent Miasta Katowice został poinformowany o wykonaniu w/w zaleceń pokontrolnych (pismo znak: SZPAL/LAP-07/275/2017)</p>
2	Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	12.05.2017 r. – 31.05.2017 r.	<p>Przedmiot kontroli: realizacja i rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umów nr 121/100200/02/1/2015 i 121/100200/02/1/2017- w zakresie otolaryngologia.</p> <p>Zalecenia pokontrolne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prowadzenie indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej zgodnie z treścią rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015 r., poz. 2069). • Prawidłowe i zgodne z zapisami zawartymi w umowie z NFZ oraz w załączniku nr 5a do zarządzenia nr 62/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r.

			<p>w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, sprawozdawanie i dokumentowanie wykonanych świadczeń.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizowanie zawartej umowy zgodnie z jej zapisami i obowiązującymi przepisami prawa. • Zwrot nienależnie pobranych środków finansowych za niezasadne sprawozdane do rozliczenia • Złożenie dokumentów korygujących. • Zapłata kary umownej. <p>W dniu 05.07.2017 r. Dyrektor NFZ został poinformowany o wykonaniu w/w zaleceń pokontrolnych (pismo znak: SZPAL/LAP-053-07/326-2/2017)</p>
3	Urząd Miasta Katowice Wydział Polityki Społecznej	27.06.2017r.	<p>Przedmiot kontroli: Wykorzystanie środków publicznych przekazanych na podstawie zawartej umowy w ramach realizacji „Programu Profilaktyki i Promocji Zdrowia dla Miasta Katowice na lata 2014-2020- Program profilaktyki dla osób III i IV wieku.</p> <p>Zalecenia pokontrolne: W przypadku realizacji Programu w kolejnych latach prowadzenie zbiorczych list osób objętych badaniami osobno dla poszczególnych grup wiekowych.</p>

Informacje wytworzył:

KATARZYNA BŁOTNY

TEL.32/2595169

e-mail: blotnyk@spzla-katowice.pl

Czas wytworzenia informacji: 24.07.2017 r.

INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEBIEGU I EFEKTÓW KONTROLII PRZEPROWADZONYCH W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM
ZAKŁADZIE LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W KATOWICACH „Moja Przychodnia” -
PRZYCHODNIA NR 1 W OKRESIE OD 01.01.2017r.– 30.06.2017 r.

Lp.	Nazwa jednostki kontrolującej	Termin kontroli	Zakres kontroli i wnioski kontrolującego
1	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Katowicach ul Barbary 17	27.01.2017 r.	Ocena stanu sanitarnego a w szczególności przyjętych rozwiązań w zakresie zaopatrzenia w materiały sterylne, kontroli wewnętrznej na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27.05.2010r. oraz opracowania i stosowania procedur, gospodarki odpadami u wytwórcy. Brak zaleceń pokontrolnych.

Informacje wytworzył:

Informacje wytworzył:

KATARZYNA BŁOTNY

TEL.32/2595169

e-mail: blotnyk@spzla-katowice.pl

Czas wytworzenia informacji: 24.07.2017 r.

INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEBIEGU I EFEKTÓW KONTROLII PRZEPROWADZONYCH W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM
ZAKŁADZIE LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W KATOWICACH „Moja Przychodnia”
PRZYCHODNIA NR 3 W OKRESIE OD 01.01.2017 r.– 30.06.2017 r.

LP	Termin	Podmiot kontrolujący	Zakres kontroli i wnioski kontrolującego
	01.02.2017	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Katowicach Ul. Warszawska 42 40-008 Katowice	Kontrola podstawowej jednostki służby medycyny w obejmująca tryb, zakres i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych, sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej, badania profilaktyczne uczniów . Protokół DNSZ/085/70/2017: Badania profilaktyczne uczniów prowadzone są prawidłowo.
	31.03.2017	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie medycyny pracy	Wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia pracujących. Nie stwierdzono nieprawidłowości
	26.04.2017	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Katowicach Ul. Warszawska 42 40-008 Katowice	Kontrola podstawowej jednostki służby medycyny w obejmująca tryb, zakres i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych, sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej. Dnia 6.06.2017 wystosowano pismo do WOMP w sprawie wykonania zaleceń pokontrolnych.
	07.06.2017	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Katowicach	Ocena stanu sanitarnego szczególnie przyjętych rozwiązań w zakresie zaopatrzenia w materiały sterylne, kontroli wewnętrznej oraz opracowania i stosowania procedur, gospodarki odpadami u wytwórcy. Protokół 431/1209/NS/EP/2017 Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Informacje wytworzył:

ALEKSANDRA SIKORA

TEL.32/2 595 128

e-mail: asikora@spzla-katowice.pl

Czas wytworzenia informacji: 28.07.2017r.

INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEBIEGU I EFEKTÓW KONTROLII PRZEPROWADZONYCH W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM
ZAKŁADZIE LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W KATOWICACH „Moja Przychodnia”
PRZYCHODNIA NR 13 W OKRESIE OD 01.01.2017 r.– 30.06.2017 r.

LP	Termin	Podmiot kontrolujący	Zakres kontroli i wnioski kontrolującego
1	07.06.2017	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Katowicach	Ocena stanu sanitarnego a w szczególności przyjętych rozwiązań w zakresie zaopatrzenia w materiały sterylne, kontroli wewnętrznej na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27.05.2010r. (D.U. Nr 100 poz.646) oraz opracowania i stosowania procedur, gospodarki odpadami u wytwórcy. Brak zaleceń pokontrolnych

Informacje wytworzył:

LIDIA KULAWIK

TEL.32/2 598 406

e-mail: przychodnia_13@spzla-katowice.pl

Czas wytworzenia informacji: 31.07.2017 r.