

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

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
Śląski Oddział Wojewódzki NFZ	12.7320.193.2017.WKR-I-2.	Od 16.11.2017 r. do 06.12.2017 r.	„MERKURY” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Karola Adamieckiego 13, 41-300 Dąbrowa Górnicza, w ramach działalności leczniczej wykonywanej w zakładzie leczniczym: Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia „Merkury” Sp. z o.o.	Leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.09.2017 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych	<p><b>1. Podstawy formalno-prawne prowadzonej działalności pod względem kryteriów legalności i rzetelności oceniono pozytywnie</b></p> <p><u>Świadczeniodawca posiada:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) wpis do odpowiednich dokumentów rejestrowych,</li> <li>b) umowę najmu lokalu użytkowego z przeznaczeniem na działalność podmiotu leczniczego,</li> <li>c) obowiązkowe ubezpieczenie OC podmiotu wykonującego działalność leczniczą,</li> <li>d) Decyzję Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego z dnia 04.07.2013 r.,</li> <li>e) Decyzje Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z dnia 09.04.2014 r. zezwalające na uruchomienie pracowni rtg.</li> </ul> <p><b>2. Potencjał wykonawczy pod względem kryteriów legalności i rzetelności oceniono pozytywnie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) personel medyczny udzielający świadczeń - personel lekarski oraz personel pomocniczy odpowiadał</li> </ul>	Biorąc pod uwagę pozytywną ocenę skontrolowanej działalności podmiotu leczniczego, Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w Katowicach odstępuje od wydania zaleceń pokontrolnych.

					<p>wykazanemu w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram-zasoby” oraz posiadał odpowiednie kwalifikacje, zgodne z wykazanymi w ofercie konkursowej i umowie,</p> <p>b) sprzęt medyczny odpowiadał wykazanemu w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram-zasoby” i posiadał aktualne przeglądy techniczne,</p> <p>c) świadczeniodawca przedstawił aktualne umowy z podwykonawcami.</p> <p><b>3. Harmonogram pracy pod względem kryteriów legalności i rzetelności oceniono pozytywnie</b></p> <p>a) harmonogram pracy lekarzy dentystów od poniedziałku do piątku odpowiadał wykazanemu w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram-zasoby”, jednocześnie Świadczeniodawca zamieścił informację o godzinach dyżurów w sobotę, nie wskazując imiennie personelu realizującego świadczenia w sobotę. Świadczeniodawca złożył do oferty oświadczenie o rotacyjnym charakterze pracy w sobotę,</p> <p>b) czas pracy personelu pomocniczego wynosił 100 % czasu pracy poradni, co wynikało z harmonogramu pracy ww. personelu oraz złożonego</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>przez Świadczeniodawcę oświadczenia,</p> <p>c) w dniu 25.11.2017 r. o godz. 9<sup>35</sup> zespół kontrolujący dokonał oględzin Zakładu pod względem dostępności do świadczeń w sobotę w Poradni Stomatologii Ogólnej i stwierdził, że: Przychodnia była otwarta, rejestracja do poradni czynna,</p> <p>d) analiza sprawozdanych do Śląskiego OW NFZ świadczeń z Poradni Stomatologii Ogólnej w okresie od 01.09.2017 r. do 03.11.2017 r. oraz wpisów w zbiorczej dokumentacji medycznej wykazała, że świadczenia były udzielane codziennie, przez sześć dni w tygodniu - od poniedziałku do soboty.</p> <p><b>4. Warunki dodatkowo oceniane pod względem kryteriów legalności i rzetelności oceniono pozytywnie</b> Świadczeniodawca spełnia wszystkie warunki, jakie zadeklarował w ofercie.</p>	
--	--	--	--	--	---	--