

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
Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu	15.7320.167.2017.WKON.DRKLO	od 25 listopada 2017 r. do 12 grudnia 2017 r.	<p>ANDRZEJ BASZKOWSKI  <b>„GABINET STOMATOLOGICZNY GROCHOWSKA 110”, 60-177 Poznań, ul. Longinusa Podbiępiły 11</b>, w zakresie działalności leczniczej wykonywanej w zakładzie leczniczym: <b>GABINET STOMATOLOGICZNY GROCHOWSKA 110, 60-355 Poznań, ul. Grochowska 110</b></p>	<p><b>Temat kontroli:</b> kontrola prawidłowości realizacji umowy nr 150002696/07/1/0024/0/17/22 z dnia 04 lipca 2017 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne.  <b>Okres objęty kontrolą:</b> od 1 lipca 2017 r. do 25 listopada 2017 r.</p>	<p><b>Wyniki kontroli:</b>  1. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono realizację umowy w zakresie zapewnienia pacjentom dostępności do świadczeń w sobotę w okresie od 01 lipca 2017 r. do 25 listopada 2017 r., zgodnie z danymi wskazanymi w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram-zasoby”.  2. Pozytywnie z uchybieniem ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zamieszczenie informacji dla Świadczeniobiorców wymaganych w § 11 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, będących załącznikiem do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1146 ze zm.)</p>	<p><b>Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przedstawił następujące zalecenia:</b>  - umieścić niezwłocznie na zewnątrz budynku, w którym udzielane są świadczenia, tablicę ze znakiem graficznym NFZ, sporządzoną wg wzoru określonego w Zarządzeniu Nr 96/2007/BAG, tj. pod znakiem graficznym NFZ przy nazwie Świadczeniodawcy, umieścić miejscowość.  <b>Skutki finansowe:</b> brak.</p>