

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	12.7310.171.2017. WKR-I-2	Od 23.10.2017 r. do 31.10.2017 r.	Przychodnia Dental Medical Clinic Sp. z o.o., 40-216 Katowice, ul. Sandomierska 4/2.	Leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.09.2017 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych.	<p>1. Podstawy formalno-prawne prowadzonej działalności pod względem kryteriów legalności i rzetelności oceniono pozytywnie, ponieważ:</p> <p>a) na podstawie Aktu Notarialnego stwierdzono, że nieruchomość położona w Katowicach przy ulicy Sandomierskiej nr 4/2 stanowi kapitał zakładowy Spółki,</p> <p>b) świadczeniodawca posiada Decyzję Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach,</p> <p>c) świadczeniodawca posiada Decyzję Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Katowicach z dnia 08.05.2017 r., na uruchomienie i stosowanie aparatu Rtg., oraz Decyzję z dnia 08.05.2017 r. na uruchomienie pracowni rtg w zakresie: Diagnostyki Medycznej – stomatologicznej, w której zainstalowany jest aparat Rtg,</p> <p>d) świadczeniodawca posiada Wnioskopolisę ubezpieczenia podmiotów leczniczych</p>	<p>1. Udzielanie świadczeń przez cały okres obowiązywania umowy, zgodnie z określonym w umowie harmonogramem pracy.</p> <p>2. Systematyczne i ciągłe wykonywanie umowy przez cały okres jej obowiązywania.</p> <p>Wezwano na podstawie § 29 ust. 4 ogólnych warunków umów do zapłaty kary umownej w wysokości 800,00 zł (osiemset złotych), w terminie 14 dni od dnia otrzymania niniejszego wezwania, nałożonej na podstawie § 7 ust. 1 i 7 umowy nr</p>

					<p>odpowiedzialności cywilnej podmiotów wykonujących działalność leczniczą.</p> <p>2. Potencjał wykonawczy prowadzonej działalności pod względem kryteriów legalności i rzetelności oceniono pozytywnie, ponieważ:</p> <p>a) sprzęt wykazany do umowy odpowiada sprzętowi stwierdzonemu w trakcie oględzin oraz posiada aktualne przeglądy techniczne,</p> <p>b) wykaz osób udzielających świadczeń odpowiada aktualnie zgłoszonemu do umowy oraz posiada odpowiednie kwalifikacje,</p> <p>c) Świadczeniodawca przedstawił aktualne umowy z podwykonawcami w zakresach: prac protetycznych oraz zdjęć rtg wewnątrz ustnych, zawierające klauzulę o poddaniu się kontroli NFZ.</p> <p>3. Harmonogramy pracy pod względem kryteriów legalności i rzetelności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami, ponieważ:</p> <p>a) harmonogram pracy poradni oraz harmonogram pracy personelu podane do wiadomości świadczeniobiorców były zgodne z zawartą umową,</p>	<p>121/214065/07/2017 W z dnia 12.09.2017 r. z powodu nienależytego wykonania jej postanowień, której wysokość ustalono w oparciu o § 30 ust. 1 pkt 2 lit. a załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie <i>ogólnych warunków (...) ze zm.</i></p>
--	--	--	--	--	---	--

					<p>b) na podstawie wydruków Księgi Przyjęć stwierdzono, że w soboty miesiącu wrześniu i październiku 2017 r. nie przyjęto żadnego pacjenta,</p> <p>c) w dniu 28.10.2017 r. (sobota) Przychodnia Dental Medical Clinic Sp. z o.o. była nieczynna, brak było jakichkolwiek informacji dla świadczeniobiorców, że ww. zakład jest nieczynny.</p> <p>Warunki dodatkowo oceniane pod względem kryteriów legalności, celowości i rzetelności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami, ponieważ pomimo zadeklarowania w ofercie: <i>„Realizacja świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin”</i> w dniu 28.10.2017 r. przychodnia była nieczynna, natomiast w dniach 7 i 14.10.2017 r. nie udokumentowano pracy przychodni.</p>	
--	--	--	--	--	---	--