

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	12.7320.196.2017. WKR-I-2	Od 17.11.2017 r. do 13.12.2017 r.	P.T. Aleja H. Kołtątaja 38, 42-500 Będzin, w ramach działalności leczniczej wykonywanej w zakładzie leczniczym: NZOZ TARABUŁA-DENT PAWEŁ TARABUŁA, Aleja H. Kołtątaja 38, 42-500 Będzin, w miejscu udzielania świadczeń, ul. Aleja Józefa Piłsudskiego 92, 41-308 Dąbrowa Górnicza	Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 125/210992/07/2017L z aneksem podpisanym w dniu 11.09.2017 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne (kod 07.0000.218.02), w następujących obszarach: podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności, potencjału wykonawczego,	<p>1. Podstawy formalno-prawne prowadzonej działalności leczniczej w kontrolowanym zakresie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie <u>Świadczeniodawca posiada:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a) umowę najmu, b) ubezpieczenie OC, c) wpis do odpowiednich dokumentów rejestrowych, d) decyzje Sanepidu dotyczące pomieszczeń i decyzje Sanepidu dopuszczające do użytku aparaty RTG. <p>2. Potencjał wykonawczy pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami</p> <ul style="list-style-type: none"> a) sprzęt medyczny odpowiadał wykazanemu w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram-zasoby”, za wyjątkiem skalerów oraz endometru. Okazany w trakcie oględzin skaler został błędnie zgłoszony do umowy jako dwa skalery o odrębnych numerach, natomiast endometr 	<p>1. Aktualizowanie danych o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, (dotyczy sprzętu) zgodnie z OWU oraz warunkami zawartej umowy.</p> <p>2. Wezwano na podstawie § 29 ust. 4 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.) do zapłaty kary umownej w wysokości 1 164,00 zł (słownie: tysiąc sto sześćdziesiąt cztery złote, zero groszy) w terminie 14 dni od dnia otrzymania niniejszego wezwania, nałożonej na podstawie § 7 ust. 1 i 7 umowy nr 125/210992/07/2017L</p>

				<p>harmonogramów pracy, warunków dodatkowo ocenianych. Okres objęty kontrolą: od 01.09.2017 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych.</p>	<p>został oddany do naprawy,</p> <p>b) personel medyczny udzielający świadczeń - personel lekarski oraz personel pomocniczy odpowiadał wykazanemu w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram-zasoby” oraz posiadał odpowiednie kwalifikacje, zgodne z wykazanymi w ofercie konkursowej i umowie,</p> <p>c) Świadczeniodawca posiada aktualne umowy z podwykonawcami.</p> <p>3. Harmonogram pracy poradni i poszczególnych lekarzy pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie Harmonogram pracy personelu odpowiadał wykazanemu w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram-zasoby”.</p> <p>4. Warunki dodatkowo oceniane zawarte w wykazie szczegółowych kryteriów wyboru ofert ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie Świadczeniodawca spełnia warunki, które zadeklarował w ofercie.</p>	<p>z powodu nienależytego wykonania jej postanowień, której wysokość ustalono na podstawie § 30 ust. 1 pkt. 3 lit. h załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. (...).</p>
--	--	--	--	---	--	---