

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli 12.7320.033.2018.WKR-I-2

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	12.7320.033.2018.WKR-I-2	Od 19.02.2018 r. do 22.02.2018 r.	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "JOLWIT" 41-707 Ruda Śląska, ul. Roberta Żymły 36	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</p> <p>a) Świadczeniodawca posiada tytuł prawny do użytkowania pomieszczeń w Rudzie Śląskiej przy ulicy Roberta Żymły 36, w których mieści się NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "JOLWIT",</p> <p>b) Świadczeniodawca przedstawił Postanowienie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rudzie Śląskiej stwierdzające, że pomieszczenia i urządzenia Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej S. C. „JOLWIT” w Rudzie Śląskiej 7, przy ul. Żymły 36, w pełnym zakresie spełniają odnośne warunki odpowiadające pod względem fachowym i sanitarnym w pełni spełniają warunki określone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2005 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr. 116 poz. 985) oraz przedstawił Decyzję</p>	<p>1. Dostosowanie czasu pracy personelu pomocniczego do harmonogramu pracy poradni zgłoszonego do umowy.</p> <p>2. Powiadomienie Funduszu o przerwie w udzielaniu świadczeń.</p> <p>3. Wezwano na podstawie § 29 ust. 4 ogólnych warunków umów do zapłaty kary umownej w wysokości 827,00 zł (słownie: osiemset dwadzieścia siedem złotych,) w terminie 14 dni od dnia otrzymania niniejszego</p>

					<p>Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rudzie Śląskiej dopuszczającą do użytkowania w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych,</p> <p>c) decyzję Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Katowicach na stosowanie stomatologicznego punktowego aparatu RTG oraz decyzję Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Katowicach na uruchomienie gabinetu stomatologicznego - wyposażonego w punktowy aparat RTG,</p> <p>d) Świadczeniodawca posiada Polisy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.</p> <p>2. Potencjał wykonawczy prowadzonej działalności pod względem kryteriów legalności i rzetelności oceniono pozytywnie</p> <p>a) sprzęt wykazany do umowy odpowiada sprzętowi stwierdzonemu w trakcie oględzin oraz posiada aktualne przeglądy techniczne,</p> <p>b) personel lekarski odpowiada aktualnie zgłoszonemu do umowy oraz posiada odpowiednie kwalifikacje,</p> <p>c) personel pomocniczy odpowiada aktualnie zgłoszonemu do umowy oraz posiada odpowiednie kwalifikacje,</p> <p>d) Świadczeniodawca przedstawił aktualną umowę z podwykonawcą z zakresu prac protetycznych. Umowa</p>	<p>wezwania, na którą składa się kwota:</p> <p>a) 636,00 zł (słownie: sześćset trzydzieści sześć złotych), nałożona na podstawie zapisów § 7 ust. 1 i 7 umowy nr 121/211003/07/2017W z powodu nienależytego wykonania jej postanowień, której wartość ustalono w oparciu o § 30 ust. 1 pkt. 2 lit. a załącznika 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 z późn. zm.),</p> <p>b) 191,00 zł (słownie: sto dziewięćdziesiąt jeden złotych) nałożona na</p>
--	--	--	--	--	---	---

					<p>zawiera klauzulę o poddaniu się kontroli NFZ.</p> <p>3. Harmonogramy pracy pod względem kryteriów legalności i rzetelności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami</p> <p>a) harmonogramy pracy poradni i personelu podane do wiadomości świadczeniobiorców były zgodne z zawartą umową,</p> <p>b) analiza sprawozdanych do Śląskiego OW NFZ świadczeń z Poradnia Stomatologii Ogólnej w okresie od 01.09.2017 r. do 31.01.2018 r. wykazała, że poradnia nie była czynna w dniach: 19, 21, 29 września 2017 r., 27, 28, 29 grudnia 2017 r. oraz 5 stycznia 2018 r. co przełożyło się na ograniczoną dostępność do świadczeń. Świadczeniodawca nie powiadomił Funduszu o przerwie w udzielaniu świadczeń.</p> <p>4. Warunki dodatkowo oceniane pod względem kryteriów legalności, celowości i rzetelności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami</p> <p>Świadczeniodawca nie spełnia warunku, jaki zadeklarował w ofercie dotyczącego czasu pracy personelu pomocniczego.</p>	<p>podstawie § 7 ust. 1 i 7 umowy nr 121/211003/07/2018 z powodu nienależytego wykonania jej postanowień, której wartość ustalono w oparciu § 30 ust. 1 pkt. 2 lit. a załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r.</p>
--	--	--	--	--	--	---