

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli 12.7310.123.2019.WKO-II

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	12.7310.123.2019.WKO-II	Od 30.05.2019 r. do 28.06.2019 r.	"AVIMED" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 41-940 Piekary Śląskie, ul. Ks. Jerzego Popiełuszki 50, w ramach działalności leczniczej wykonywanej w zakładzie leczniczym: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „AVIMED” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 41-914 Bytom, Pl. Stefana Żeromskiego 1.	Podstawowa opieka zdrowotna - oświadczenia składane przez świadczeniobiorców w przypadku braku potwierdzenia uprawnień do świadczeń w systemie eWUŚ. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2019 r. do 28.06.2019 r.	Na podstawie ustaleń opisanych w protokole kontroli Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w Katowicach skontrolowaną działalność ocenia <b>pozytywnie z nieprawidłowościami</b> . Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe: <b><u>A. Warunki wymagane w zakresie personelu medycznego oraz sprzętu</u></b> ; pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono <b>pozytywnie z nieprawidłowościami</b> , ponieważ: - Przedstawiony do kontroli sprzęt i aparatura medyczna nie jest zgodny z wykazem stanowiącym załącznik	Biorąc pod uwagę powyższe oceny i uwagi, Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w Katowicach przedstawia następujące zalecenia: - aktualizowanie danych o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, w zakresie personelu medycznego, harmonogramów i sprzętu zgodnie z OWU oraz warunkami zawartej umowy, - przestrzeganie zapisów art. 50 ust.6 pkt. 1, 7, 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej

					<p>do umowy „Harmonogram – zasoby”. Powyższe narusza treść § 2 ust. 5, 7 umowy nr 121/212538/01/2019.</p> <p><b><u>B. Oświadczenia o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej;</u></b> pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono <b>pozytywnie z nieprawidłowościami</b>, ponieważ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Świadczeniodawca nie przedstawił do kontroli 100 dokumentów potwierdzających uprawnienia do świadczeń świadczeniobiorców twierdząc, że wszyscy ww. pacjenci zostali zweryfikowani w systemie e-WUŚ w dniu 30.04.2019 r., co potwierdza nadany numer weryfikacji, system e-WUŚ zweryfikował uprawnienia pacjentów</li> </ul>	<p>finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1510). Ponadto wezwano na podstawie § 29 ust. 4 oraz § 30 ust. 4 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.) do zapłaty kary umownej w łącznej wysokości <b>1 607,00 zł</b> w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania, nałożonej na podstawie § 14 ust. 1 i 4 umowy z powodu nienależytego wykonania jej postanowień, której wysokość ustalono w oparciu § 30 ust. 1 pkt. 2 lit. c oraz pkt.</p>
--	--	--	--	--	---	--

					<p>do świadczeń pozytywnie, nie było wymagane pobieranie od pacjentów dodatkowych dokumentów czy potwierżeń.</p> <p>Dział Ewidencji i Rozliczania POZ – WSS-III Śląskiego OW NFZ w wyniku przeprowadzonej analizy ustalił, że na 100 ww. świadczeniobiorców dwie osoby w weryfikacji centralnej otrzymały status „brak uprawnień do świadczeń zdrowotnych”.</p> <p>Powyższe narusza treść art. 50 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1510).</p>	<p>3 lit. h ww. załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r.</p>
--	--	--	--	--	---	---