

## 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 / link
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli XIV w Olsztynie	DK.TWK-XIV.7301.007.2020	2020-11-10 2021-01-28	Osoba uprawniona, 16-070 Choroszcz, Barszczewo 85 A	Ordynacja leków zgodnie ze wskazaniami w odniesieniu do leków z zakresu grupy limitowej 69.1 Hormony płciowe – gonadotropiny.  Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do 2018-12-31	Pozytywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> <li>zasadność i prawidłowość wystawiania recept na leki z zakresu grupy limitowej 69.1 Hormony płciowe – gonadotropiny,</li> <li>prawidłowość dokumentowania wystawiania recept i dokumentowania ordynacji leków z zakresu grupy limitowej 69.1 Hormony płciowe – gonadotropiny.</li> </ul>	Bez zaleceń pokontrolnych.  Bez finansowych skutków kontroli.
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli XIV w Olsztynie	DK.TWK-XIV.7301.008.2020	2020-11-10 2021-01-29	Praktyka Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej „ESKULAP” Agata Zborowska, 14-411 Rychliki, Rychliki 110	Ordynacja leków zgodnie ze wskazaniami w odniesieniu do leków z zakresu grupy limitowej 69.1 Hormony płciowe – gonadotropiny.  Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do 2018-12-31	Pozytywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> <li>prawidłowość dokumentowania wystawiania recept i dokumentowania ordynacji leków z zakresu grupy limitowej 69.1 Hormony płciowe – gonadotropiny.</li> </ul>	1. Ordynować leki zgodnie z przepisami ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 357, z późn. zm.) oraz obwieszczeniami Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, wydawanymi na podstawie art. 37 ustawy powołanej powyżej – termin wykonania: na bieżąco, niezwłocznie.  Bez finansowych skutków kontroli.
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli XIV w Olsztynie	DK.TWK-XIV.7311.009.2020	2020-12-30 2021-03-11	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Twoje Zdrowie EL” Spółka z o.o., 82-300 Elbląg, ul. Elizy Orzeszkowej 13	Ordynacja leków na insuliny i analogi insulin.  Okres objęty kontrolą: od 2018-01-01 do 2018-12-31	Pozytywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> <li>prawidłowość i zasadność ordynacji leków z grupy insuliny, w ramach próby objętej kontrolą</li> <li>prawidłowość prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej, w ramach próby objętej kontrolą.</li> </ul>	Bez zaleceń pokontrolnych.  Bez finansowych skutków 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 / link
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli XIV w Olsztynie	DK.TWK-XIV.7310.011.2020	2020-11-04 2021-01-29	BINPOL S.C. Biniak Kazimierz, Biniak Małgorzata, 10-527 Olsztyn, ul. Partyzantów 80	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia periodontologii.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 1) spełnianie warunków wymaganych do realizacji świadczeń w zakresie: a) liczby i kwalifikacji personelu medycznego – okres objęty kontrolą: od 01.10.2019 r. do 31.12.2019 r., b) dostępność do świadczeń poprzez zapewnienie dostępu do badań – okres objęty kontrolą: stan na dzień kontroli, c) wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną – okres objęty kontrolą: stan na dzień kontroli, 2) zasadność, prawidłowość dokumentowania, sprawozdawania i rozliczania świadczeń wytypowanych do próby kontrolnej – okres objęty kontrolą: od 01.01.2019 r. do 31.12.2019 r. 3) prawidłowość prowadzenia i oceny listy oczekujących na udzielenie świadczenia oraz realizacji obowiązków sprawozdawczych z wymienionego zakresu – okres objęty kontrolą: od 01.07.2019 r. do 31.12.2019 r.</p>	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• spełnianie warunków wymaganych do realizacji świadczeń w zakresie personelu medycznego, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, zapewnienia dostępu do badań.</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zasadność i prawidłowość sprawozdawania i rozliczania świadczeń wytypowanych do próby kontrolnej,</li> <li>• prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej w odniesieniu do próby objętej kontrolą,</li> <li>• prowadzenie listy oczekujących na uzyskanie świadczenia.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Przestrzegać przepisów § 10 ust. 1 pkt 1 lit. e rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 666, z późn. zm.) – termin realizacji zalecenia: niezwłocznie, na bieżąco.</li> <li>2. Prowadzić listę pacjentów oczekujących na uzyskanie świadczenia zgodnie z przepisami art. 20 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.) i nie umieszczać na niej świadczeniobiorców kontynuujących leczenie u świadczeniodawcy – termin realizacji zalecenia: niezwłocznie, na bieżąco.</li> <li>3. Na podstawie § 28 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonać korekty raportów statystycznych – termin realizacji zalecenia: do 14 dni od chwili otrzymania wystąpienia pokontrolnego.</li> </ol> <p>Skutki finansowe: - <b>372,00 zł</b> – wartość nienależnie przekazanych środków finansowych.</p>

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 / link
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli XIV w Olsztynie</p>	<p>DK.TWK-XIV.7310.013.2020</p>	<p>2020-11-25 2021-02-26</p>	<p>Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzka Stomatologiczna Przychodnia Specjalistyczna Spółka z o.o., 10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18</p>	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia periodontologii.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 1) spełnianie warunków wymaganych do realizacji świadczeń w zakresie: a) liczby i kwalifikacji personelu medycznego – okres objęty kontrolą: od 01.10.2019 r. do 31.12.2019 r., b) dostępność do świadczeń poprzez zapewnienie dostępu do badań – okres objęty kontrolą: stan na dzień kontroli, c) wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną – okres objęty kontrolą: stan na dzień kontroli, 2) zasadność, prawidłowość dokumentowania, sprawozdawania i rozliczania świadczeń wytypowanych do próby kontrolnej – okres objęty kontrolą: od 01.01.2019 r. do 31.12.2019 r. 3) prawidłowość prowadzenia i oceny listy oczekujących na udzielenie świadczenia oraz realizacji obowiązków sprawozdawczych z wymienionego zakresu – okres objęty kontrolą: od 01.07.2019 r. do 31.12.2019 r.</p>	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• prawidłowość prowadzenia i oceny listy oczekujących na udzielenie świadczenia oraz realizacji obowiązków sprawozdawczych z wymienionego zakresu.</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• spełnianie warunków wymaganych do realizacji świadczeń w zakresie personelu medycznego, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz zapewnienia dostępu do badań,</li> <li>• zasadność, prawidłowość dokumentowania, sprawozdawania i rozliczania świadczeń wytypowanych do próby kontrolnej.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Przestrzegać zapisów § 2 zawartej umowy i § 6 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. 2020 r. poz. 320, z późn. zm.) w zakresie dotyczącym aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym – termin realizacji zalecenia: niezwłocznie, na bieżąco.</li> <li>2. Przestrzegać zapisów § 4, § 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2020 r. poz. 666, z późn. zm.) – termin realizacji zalecenia: niezwłocznie, na bieżąco.</li> <li>3. Na podstawie § 28 ust. 2 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 2020 r. poz. 320, z późn. zm.) dokonać korekty zakwestionowanych świadczeń i złożyć do Warmińsko-Mazurskiego OW NFZ korygujące dokumenty rozliczeniowe – termin realizacji zalecenia: do 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.</li> </ol> <p>Skutki finansowe: - <b>306,00 zł</b> – wartość nienależnie przekazanych środków finansowych.</p>

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 / link
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli XIV w Olsztynie</p>	<p>DK.TWK-XIV.7302.014.2020</p>	<p>2020-09-29 2021-02-11</p>	<p>APTEKA ZDROWIE 11-200 Bartoszyce ul. Kardynała Wyszyńskiego 11</p>	<p>Realizacja umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczo specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę.</p> <p>Okres objęty kontrolą: - od 2016-01-05 do 2016-12-31 oraz okres wcześniejszy: w zależności od daty zakupu przez aptekę wytypowanych leków, - w zakresie realizacji obowiązku w sprawie zamieszczenia informacji o zawarciu umowy na realizację recept oraz informacji, że osoba wydająca leki, środki spożywczo specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne objęte refundacją ma obowiązek poinformować świadczeniobiorcę o możliwości nabycia leku objętego refundacją, innego niż lek przepisany na receptę, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, którego cena detaliczna nie przekracza limitu finansowania ze środków publicznych oraz ceny detalicznej leku przepisane na receptę – stan na dzień rozpoczęcia kontroli.</p>	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przekazywanie danych o obrocie produktami leczniczymi objętymi refundacją, wynikających ze zrealizowanych recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą,</li> <li>• zgodność danych przekazywanych do OW NFZ o personelu zatrudnionym w aptece z Ewidencją zatrudnionych w aptece farmaceutów i techników farmaceutycznych,</li> <li>• realizacja obowiązku w sprawie zamieszczenia informacji o zawarciu umowy na realizację recept oraz informacji, że osoba wydająca leki, środki spożywczo specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne objęte refundacją ma obowiązek poinformować świadczeniobiorcę o możliwości nabycia leku objętego refundacją, innego niż lek przepisany na receptę, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, którego cena detaliczna nie przekracza limitu finansowania ze środków publicznych oraz ceny detalicznej leku przepisane na receptę.</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• realizacja recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą,</li> <li>• udokumentowanie zakupu wydanych na receptę leków refundowanych zagrożonych brakiem dostępności o wytypowanych kodach EAN w ramach próby objętej kontrolą,</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizować recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, ze szczególnym zwróceniem uwagi na wymogi formalno-prawne dotyczące prawidłowej realizacji recept refundowanych – termin realizacji: niezwłocznie, na bieżąco.</li> <li>2. Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym zakwestionowanych recept zgodnie z wymogami określonymi w § 3 ust. 1 pkt 4 załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2011 r. w sprawie ogólnych warunków umów na realizację recept oraz ramowego wzoru umowy na realizację recept – termin realizacji: do 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.</li> <li>3. Spowodować, aby produkty lecznicze były wprowadzane na stan magazynu apteki w ilości zgodnej z danymi na fakturach zakupu – termin realizacji: niezwłocznie, na bieżąco.</li> </ol> <p>Skutki finansowe: - <b>3 124,41 zł</b> – wartość zakwestionowanej refundacji, - <b>1 116,01 zł</b> – wartość nałożonej kary umownej.</p>

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 / link
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli XIV w Olsztynie	DK.TWK-XIV.7312.012.2020	2020-09-15 2021-02-22	APTEKA SAVITA 10-224 Olsztyn Aleja Wojska Polskiego 19	Realizacja recept w aptekach, których podmiot prowadzący otrzymał zezwolenie na prowadzenie apteki na podstawie art. 104a ustawy Prawo Farmaceutyczne.  Okres objęty kontrolą: - od 2018-11-16 do 2019-12-31 oraz okres wcześniejszy: w zależności od daty zakupu przez aptekę produktu leczniczego wydanego na kontrolowanych receptach, - w zakresie prowadzenia ewidencji osób zatrudnionych w aptece – stan na dzień rozpoczęcia kontroli w aptece.	Pozytywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> <li>• udokumentowanie zakupu leków objętych kontrolą w ramach próby objętej kontrolą,</li> <li>• prowadzenie ewidencji osób zatrudnionych w aptece.</li> </ul> Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: <ul style="list-style-type: none"> <li>• realizacja recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą,</li> <li>• przekazywanie raportów statystycznych z danymi wynikającymi ze zrealizowanych recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizować recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, ze szczególnym zwróceniem uwagi na wymogi formalno-prawne dotyczące prawidłowej realizacji recept refundowanych – termin realizacji: niezwłocznie, na bieżąco.</li> <li>2. Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym zakwestionowanych recept, zgodnie z wymogami określonymi w § 3 ust. 1 pkt 4 załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2011 r. w sprawie ogólnych warunków umów na realizację recept oraz ramowego wzoru umowy na realizację recept – termin realizacji: do 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.</li> <li>3. Dokonać korekt przekazanych nieprawidłowych danych statystycznych dotyczących daty wystawienia recept, wykazanych w tabeli nr 8 wystąpienia pokontrolnego, zgodnie z wymogami określonymi w § 3 ust. 1 pkt 4 załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów – termin realizacji: do 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.</li> <li>4. Spowodować, aby dane przekazywane przez aptekę do rozliczenia w raportach statystycznych zgodnie z danymi występującymi na zrealizowanych receptach, uwzględniając wymogi określone w § 3 ust. 1 pkt 3 załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów – termin realizacji: niezwłocznie, na bieżąco.</li> </ol> Skutki finansowe: - <b>1 224,83 zł</b> – wartość zakwestionowanej refundacji, - <b>520,81 zł</b> – wartość nałożonej kary umownej.