

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
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7320.024.2020.DKUX</p>	<p>2020.08.31 – 2021.06.28</p>	<p>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach Ul. Szpitalna 8 17-300 Siemiatycze</p>	<p>Realizacja umowy w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w zakresie świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2018.01.01 – 2020.02.29</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości:</p> <p>1. W kontrolowanym okresie w nieprawidłowy sposób zostało rozliczonych łącznie 858 świadczeń z tego: w okresie 01.01.2018r - 30.06.2018r – 166 osobodni spośród 166 skontrolowanych, co stanowi 100% objętych kontrolą świadczeń z tego okresu, w okresie 01.07.2018r - 31.12.2018r - 249 osobodni spośród 600 objętych kontrolą, co stanowi 41,5% objętych kontrolą świadczeń z tego okresu, w okresie 1.01.2019 r.- 31.12.2019r. – 443 osobodni spośród 1238 objętych kontrolą, co stanowi 35,8% objętych kontrolą świadczeń z tego okresu.</p> <p>2. Świadczenia nie były udzielane pacjentom według kolejności ich zgłoszenia przez co naruszona została zasada sprawiedliwego, równego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – pozytywna z nieprawidłowościami</p>	<p>1. Dolożyć należytej staranności przy wskazywaniu do rozliczenia Podlaskiemu OW NFZ produktów z katalogu świadczeń z prawidłową kwalifikacją udzielonych świadczeń.</p> <p>2. W przypadku wskazań do prowadzenia / kontynuowania leczenia żywieniowego pacjentów bezwzględnie przestrzegać warunku posiadania udokumentowanej kwalifikacji świadczeniobiorców do żywienia dojelitowego.</p> <p>3. Dokonać korekty raportów statystycznych i faktur w zakresie świadczeń określonych w wystąpieniu pokontrolnym.</p> <p>4. Prowadzić zbiorczą dokumentację medyczną w sposób rzetelny i zgodny z wymogami obowiązującego Rozporządzenia Ministra Zdrowia.</p> <p>5. Prowadzić listy oczekujących na udzielenie świadczenia w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.</p> <p>Skutki finansowe: - 168 874,31 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 22 783,87 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7300.034.2020.DRXX</p>	<p>2020.10.26 – 2021.06.28</p>	<p>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego w Białymstoku ul. M. Curie-Skłodowskiej 26 15-950 Białystok.</p>	<p>Bezpieczeństwo pacjenta na bloku operacyjnym (prowadzenie okołoperacyjnej karty kontrolnej).</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2019.07.01 – 2019.12.31</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości:</p> <p>1. Niekompletne oznaczenie podmiotu leczniczego (brak nazwy jednostki organizacyjnej i kodu resortowego cz. V oraz brak kodu resortowego cz. VII),</p> <p>2. W dwóch przypadkach nie wskazano daty i godziny jej zastosowania,</p> <p>3. W dwóch przypadkach OKK nie zawierała wszystkich informacji o wykonaniu niezbędnych czynności okołoperacyjnych, wyszczególnionych w § 19 Rozporządzenia MZ ws dokumentacji medycznej.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – pozytywna</p>	<p>1. W okołoperacyjnej karcie kontrolnej w części dotyczącej czynności wykonywanych przed wykonaniem nacięcia, w przypadku twierdzącej odpowiedzi dotyczącej informacji o zastosowaniu profilaktyki przeciwzakrzepowej, wskazywać datę i godzinę jej zastosowania zgodnie z zapisami zawartymi w § 19 ust. 4 pkt. 8) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresów i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,</p> <p>2. Na okołoperacyjnej karcie kontrolnej wskazywać oznaczenie podmiotu zgodnie z § 10 pkt 1 w/w Rozporządzenia MZ ws dokumentacji medycznej z 2020 r. zawierające m.in. dane dotyczące nazwy jednostki organizacyjnej oraz jej kod resortowy stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych a także kod resortowy komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczenie zdrowotne, stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, co statuuje zapis zawarty § 19 ust. 1 w/w Rozporządzenia.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7320.006.2021.DRXX</p>	<p>2021.02.03 – 2021.04.07</p>	<p>Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej DENT-O-MED 16-300 Augustów ul. Łazienna 5</p>	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia w rodzaju stomatologiczne w</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości:</p> <p>1. Brak wpisu w dokumentacji medycznej, potwierdzającego wykonanie sprawozdanego świadczenia (7 przypadków),</p> <p>2. Rozliczenie świadczeń profilaktycznych</p>	<p>1. Rzetelnie i z należyłą starannością wykazywać do rozliczenia z Funduszem świadczenia faktycznie wykonane, które znajdują potwierdzenie we wpisach w dokumentacji</p>

				zakresach: świadczenia ogólnostomatologiczne, świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii. Okres objęty kontrolą: 2019.01.01 – 2019.12.31	niezgodnie z warunkami realizacji tych świadczeń (13 przypadków), 3. Indywidualna dokumentacja medyczna nie zawiera oznaczenia płci pacjenta, nazwy podmiotu leczniczego oraz kodu resortowego, - danych przedstawiciela ustawowego w przypadku pacjentów małoletnich. Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – pozytywna z nieprawidłowościami	medycznej. 2. Dokonać korekty raportów statystycznych i faktur w zakresie zakwestionowanych świadczeń, określonych w wystąpieniu pokontrolnym. 3. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z aktualnie obowiązującą Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020r. poz. 666 z późn. zm.). Skutki finansowe: - 1 211,50 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 1 347,43 zł – wartość nałożonej kary umownej.
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku	DK.TWKX.7320.007.2021.DRKK	2021.02.22 – 2021.04.07	Podlaskie Centrum Psychogeriatry ul. Swobodna 38 15-765 Białystok	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, świadczenia w zakresie neurologii - świadczenia pierwszorazowe oraz świadczenia w zakresie neurologii. Okres objęty kontrolą: 2018.01.01 – 2018.12.31	Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. Świadczenie pierwszorazowe rozliczono przed podjęciem decyzji diagnostyczno- terapeutycznej wobec świadczeniobiorcy, 2. Niewłaściwe zakwalifikowanie sprawozdanych świadczeń specjalistycznych, 3. Część poddanych kontroli warunków nie spełniała wymagań zawartych w Rozporządzeniu MZ ws dokumentacji medycznej, w tym we wszystkich Historiach zdrowia i choroby na pierwszej stronie wskazano nieprawidłowy kod resortowy. Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – pozytywna z nieprawidłowościami	1. W raportach statystycznych do POW NFZ wskazywać procedury medyczne wg ICD9 faktycznie wykonane, mające potwierdzenie we wpisach i/ lub wynikach badań diagnostycznych dołączonych do dokumentacji medycznej pacjentów. 2. W raportach statystycznych do POW NFZ wskazywać Poradę początkową rozpoczynającą proces diagnostyczno- terapeutyczny pacjenta pierwszorazowego wraz z datą jej wykonania 3. Świadczenia pierwszorazowe rozliczać prawidłowo tzn. po uzyskaniu wyników zleconych badań diagnostycznych i podjęciu decyzji diagnostycznej oraz terapeutycznej wobec świadczeniobiorców, oraz po wywiązaniu się z warunków o których mowa w § 12 ust. 6 w/w Zarządzenia, wówczas po spełnieniu powyższego, dopiero kolejną wizytę należy rozliczać jako świadczenie specjalistyczne w ramach zakresu: świadczenia w zakresie neurologii, 4. W indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta wskazywać - w części dotyczącej oznaczenia podmiotu, prawidłowy kod resortowy, 5. Złożyć korekty raportów statystycznych oraz faktur w zakresie pozycji wyszczególnionych w wystąpieniu pokontrolnym. Skutki finansowe: - 1 739,84 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 735,43 zł – wartość nałożonej kary umownej.
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku	DK.TWKX.7320.008.2021.DRKK	2021.03.08 – 2021.04.14	NZOZ VITA Grażyna Matulanis, ul. Ks. Jerzego Popiełuszki 71 15-657 Białystok	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie: świadczenia zabiegowe w otolaryngologii - zakres skojarzony z 02.1610.001.02 (kod zakresu: 402161010102) Okres objęty kontrolą: 2019.01.01 – 2019.12.31	Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. Potwierdzono niezasadne przedłożenie świadczeń do rozliczenia, wynikające z błędnie zakwalifikowanych, zrealizowanych w ramach udzielonego świadczenia, czynności medycznych, do procedury zabiegowej ICD9: 98.11 usunięcie ciała obcego ze świątła ucha bez nacięcia, 2. Naruszenie § 10 ust 1 pkt 1) lit. a) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015 r. poz. 2069 z późn. zm.) – brak prawidłowego oznaczenia podmiotu – niepełna nazwa podmiotu. Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – negatywna	1. Dokonywać każdorazowo w sposób prawidłowy, zgodny z obowiązującymi przepisami i aktualną wiedzą medyczną, kwalifikacji zrealizowanych w ramach udzielonego świadczenia i udokumentowanych w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta, czynności medycznych/procedur. 2. Złożyć korekty raportów statystycznych oraz faktur w zakresie świadczeń wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym. 3. Prowadzić indywidualną dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

						Skutki finansowe: - 8 497,28 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 1 454,41 zł – wartość nałożonej kary umownej.
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku	DK.TWKX.7320.010.2021.DRXX	2021.02.22 – 2021.04.26	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PRO-MED. S.c. ul. Piasta 14 15-044 Białystok	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie położnictwa i ginekologii, w którym rozliczono świadczenia W15 z procedurą wg. klasyfikacji ICD-9: 91.891 – badania mikroskopowe materiału biologicznego – preparat bezpośredni. Okres objęty kontrolą: 2019.01.01 – 2019.12.31	Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. 125 ze 129 świadczeń wykazanych do rozliczenia grupą W15 Świadczenie specjalistyczne 5-go typu zostało błędnie zakwalifikowanych do w/w grupy w oparciu o procedurę medyczną wg. klasyfikacji ICD-9: 91.891 – Badania mikroskopowe materiału biologicznego – preparat bezpośredni zamiast prawidłowej procedury wg. klasyfikacji ICD-9: 91.43 Badanie mikroskopowe materiału z pochwy. Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – negatywna	1. Prawidłowo kwalifikować zrealizowane świadczenia specjalistyczne do właściwego produktu rozliczeniowego (grupy) zgodnie z zasadami rozliczania świadczeń, określonymi w aktualnym w danym okresie rozliczeniowym Zarządzeniu Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna. 2. Przy bieżącej sprawozdawczości świadczeń w ramach umowy wskazywać zrealizowane procedury medyczne wg. klasyfikacji ICD-9 na rzecz pacjentów oraz wynikające ze stanu zdrowia pacjenta, opisanego w indywidualnej dokumentacji medycznej. 3. Złożyć korekty raportów statystycznych oraz faktur w zakresie świadczeń wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym. Skutki finansowe: - 5 617,35 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 1 663,30 zł – wartość nałożonej kary umownej.
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku	DK.TWKX.7320.011.2021.DRXX	2021.03.05 – 2021.04.14	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej VITAMED im. Edyty Jakubów ul. Marii Konopnickiej 3A lok. 5 15-215 Białystok	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna - świadczenia w zakresie leczenia bólu. Okres objęty kontrolą: 2019.01.01 – 2019.12.31	Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. Wskazanie w raportach statystycznych rozpoznania zasadniczych wg. ICD 10 nie znajdujących potwierdzenia we wpisach zawartych w dokumentacji medycznej, 2. Brak adnotacji o rodzaju zabiegu i jego przebiegu w Księdze zabiegów prowadzonej w okresie od 01.01.2019 r. do 31.12.2019 r. Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – pozytywna z nieprawidłowościami	1. Dołożyć należytej staranności w rzetelnym przekazywaniu w raportach statystycznych danych, zgodnych ze stanem faktycznym, mających potwierdzenie we wpisach w dokumentacji medycznej, w tym rozpoznać zasadniczych wg. ICD 10 opartych na wpisach w dokumentacji medycznej oraz wynikające ze stanu zdrowia pacjenta, opisanego w indywidualnej dokumentacji medycznej. 2. Dołożyć należytej staranności w prowadzeniu zbiorczej dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie dokumentacji medycznej. 3. Złożyć korekty raportów statystycznych w celu poprawienia błędnie sprawozdanych danych, uwzględniając pozycje wyszczególnione w wystąpieniu pokontrolnym. Skutki finansowe: - 621,09 zł – wartość nałożonej kary umownej.
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku	DK.TWKX.7320.012.2021.DRXX	2021.03.17 – 2021.06.21	Prywatna Klinika Położnictwo – Ginekologiczna Sp. z o.o. ul. Parkowa 6 15-224 Białystok	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie położnictwo i ginekologia – hospitalizacja planowa oraz w zakresie położnictwo i ginekologia hospitalizacja planowa – N01, N20. Okres objęty kontrolą: 2019.01.01 – 2019.12.31	Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. Sprawozdanie przez Świadczeniodawcę do POW NFZ w raportach statystycznych niewłaściwego kod trybu przyjęcia do oddziału szpitalnego. 2. Niezgłoszenie w terminach i na zasadach określonych w § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zmian w załączniku do umowy – „Harmonogram – zasoby”. Brak aktualizacji danych dotyczących personelu medycznego, 3. Indywidualna dokumentacja medyczna nie spełniała wymagań zawartych w Rozporządzeniu MZ ws dokumentacji medycznej,	1. Przy bieżącej sprawozdawczości świadczeń w ramach umowy zawartej z publicznym płatnikiem dołożyć należytej staranności przy wskazywaniu w raportach statystycznych składanych do POW NFZ prawidłowego kodu trybu przyjęcia do oddziału szpitalnego. 2. Udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w ramach kontrolowanych zakresów przez personel lekarski, zgłoszony do umowy i pozytywnie zweryfikowany przez POW NFZ. 3. Aktualizować na bieżąco dane o swoim potencjale wykonawczym (personel udzielający świadczeń). 4. Prowadzić dokumentację medyczną

					<p>4. Świadczeniodawca nie prowadził w okresie kontrolowanym Księgi Chorych oddziału,</p> <p>5. Zbiorcza dokumentacja medyczna nie spełniała wymagań zawartych w Rozporządzeniu MZ ws dokumentacji medycznej.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu - negatywna</p>	<p>zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.</p> <p>5. Złożyć korekty raportów statystycznych w celu poprawienia błędnie sprawozdanych danych.</p> <p>Skutki finansowe: - 69 572,70 zł - wartość nałożonej kary umownej.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7320.013.2021.DRKX</p>	<p>2021.03.26 – 2021.06.28</p>	<p>Elżbieta Maria Olendzka - Rzepecka Gabinet Dermatologiczny ul. Sienkiewicza 79A lok. 209 15-003 Białystok</p>	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie, w którym rozliczono specjalistyczne świadczenia zabiegowe o kodzie: Z105 Świadczenia zabiegowe – Grupa 105 ze szczególnym uwzględnieniem ICD-9 radykalne wycięcie powyżej 4 zmian skóry.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2018.01.01 – 2019.12.31</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości:</p> <p>1. Sprawozdanie przez Świadczeniodawcę procedur innych niż faktycznie wykonane, a w konsekwencji nieprawidłowe rozliczenie wszystkich świadczeń objętych badaniem kontrolnym,</p> <p>2. W części dokumentacji medycznej brak numeracji stron wydruków dokumentacji medycznej, brak danych przedstawiciela ustawowego pacjentów małoletnich, w brak wskazanej specjalizacji osoby udzielającej świadczeń opieki zdrowotnej.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu - negatywna</p>	<p>1. Złożyć korekty raportów statystycznych oraz faktur w zakresie świadczeń, wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym.</p> <p>Skutki finansowe: - 15 124,22 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 1 481,12 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7320.014.2021.DRKX</p>	<p>2021.03.26 – 2021.06.25</p>	<p>Centrum Stomatologiczne DEMED Katarzyna Justyna Czechowska, Tomasz Czechowski Sp. z o.o. ul. Słowackiego 7A 18-400 Łomża</p>	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych oraz w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2018.01.01 – 2019.12.31</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości:</p> <p>1. W części dokumentacji medycznej brak adresu miejsca zamieszkania pacjenta, brak danych przedstawiciela ustawowego pacjentów małoletnich, ponadto data wystawienia zlecenia była późniejsza niż data wykonania protezy,</p> <p>2. Niezasadne wykazanie do rozliczenia 4706 świadczeń, udzielonych na rzecz 132 pacjentów,</p> <p>3. Kontrolowany nie uzyskał i nie dołączył do dokumentacji medycznej pacjentów pisemnych oświadczeń od pacjentów, iż są oni uprawnieni do świadczeń protetycznych.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu - negatywna</p>	<p>1. Rzetelnie i z należytą starannością wykazywać do rozliczenia z Funduszem świadczenia faktycznie wykonane, które znajdują potwierdzenie we wpisach w dokumentacji medycznej oraz spełniają wymogi określone w rozporządzeniu.</p> <p>2. Dokonać korekty raportów statystycznych i faktur w zakresie zakwestionowanych świadczeń, określonych w wystąpieniu pokontrolnym.</p> <p>3. W każdym przypadku udzielania świadczeń z zakresu protetyki stomatologicznej - uzyskać od pacjenta pisemne oświadczenie o uprawnieniu do tych świadczeń oraz dołączyć je do dokumentacji.</p> <p>4. W przypadku udzielania świadczeń protetyki stomatologicznej dołączać do dokumentacji medycznej zlecenie świadczenia protetycznego, na którym pacjent potwierdza odbiór pracy protetycznej</p> <p>5. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z aktualnie obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.</p> <p>Skutki finansowe: - 43 323,98 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 15 721,62 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7320.016.2021.DRKX</p>	<p>2021.03.18 – 2021.05.05</p>	<p>Szpital im. lek. Włodzimierza Mantiuka ul. Doc. Adama Dowgirda 9 17-200 Hajnówka</p>	<p>Dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 w kontekście: - zapewnienia liczby łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości:</p> <p>1. Wykazanie w sprawozdawczości ELC w okresie 10-16.03.2021 r. innej niż rzeczywista liczby wolnych łóżek dedykowanych pacjentom z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (różnica od 1 do 3 łóżek).</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – pozytywna z nieprawidłowościami</p>	<p>1. Rzetelnie sprawozdawać liczbę wolnych łóżek dedykowanych pacjentom z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>

				<p>potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w liczbie, określonej w decyzjach Wojewody Podlaskiego Nr PS.III.960.31.2021.JS z dnia 15 lutego 2021 r. oraz Nr PS-III.960.31.2021.JS z dnia 11 marca 2021 r.,</p> <p>- prawidłowości oraz rzetelności sprawozdawania ilości wolnych łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2021.03.10 – 2021.03.16</p>		
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7320.017.2021.DRXX</p>	<p>2021.03.18 – 2021.04.14</p>	<p>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim ul. Kleszczelowska 1 17-100 Bielsk Podlaski</p>	<p>Dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, w kontekście:</p> <p>- zapewnienia liczby łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w liczbie, określonej w decyzji Wojewody Podlaskiego Nr PS-III.960.458.2020.JS z dnia 30 grudnia 2020r.,</p> <p>- prawidłowości oraz rzetelności sprawozdawania ilości wolnych łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2021.03.10 – 2021.03.16</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości:</p> <p>1. Wskazanie w sprawozdawczości ELC w dniu 10.03.2021r. błędnej liczby wolnych łóżek bezrespiratorowych w SP ZOZ w Bielsku Podlaskim (różnica wynosiła 6 sztuk).</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – pozytywna z nieprawidłowościami</p>	<p>1. Rzetelnie sprawozdawać liczbę wolnych łóżek dedykowanych pacjentom z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7320.019.2021.DRXX</p>	<p>2021.04.07 – 2021.06.14</p>	<p>Lekarska Spółka Partnerska „CHIRURGIA” Matulewicz, Januszkiewicz, Hapanowicz, Czubek ul. Choroszcząńska 24 15-732 Białystok</p>	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie, w którym rozliczono świadczenia: Z48 Świadczenia zabiegowe – Grupa 48, Z91 Świadczenia zabiegowe – Grupa 91 oraz Z92 Świadczenia zabiegowe – Grupa 92.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2018.01.01 – 2020.12.31</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości:</p> <p>1. Brak skierowań wystawionych przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego w przypadku realizacji świadczeń zabiegowych,</p> <p>2. Naruszenie w sprawie warunków realizacji umów w rodzaju AOS oraz zasad kwalifikacji wykonanych świadczeń zabiegowych do odpowiedniej grupy rozliczeniowej zgodnie z charakterystyką grup ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych,</p> <p>3. W dokumentacji medycznej brak wpisów dotyczących danych z wywiadu i badania przedmiotowego.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – pozytywna z nieprawidłowościami</p>	<p>1. Przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej przestrzegać wymogu określonego w art. 57 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej tj. realizować je na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.</p> <p>2. Prawidłowo kwalifikować zrealizowane świadczenia zabiegowe do właściwego produktu rozliczeniowego (grupy) zgodnie z zasadami rozliczania świadczeń,</p> <p>3. Dołożyć należytej staranności w rzetelnym przekazywaniu w raportach statystycznych danych, zgodnych ze stanem faktycznym.</p> <p>4. Dołożyć należytej staranności w prowadzeniu dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie dokumentacji medycznej.</p> <p>5. Złożyć korekty raportów statystycznych w celu poprawienia błędnie sprawozdanych danych, wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym.</p> <p>Skutki finansowe: - 10 100,61 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 1 038,28 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>

<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7320.020.2021.DRXX</p>	<p>2021.04.07 – 2021.05.26</p>	<p>Przychodnia Sportowo-Lekarska Wierczyński Safronczyk ul. Sienkiewicza 79A lok. 309 15-003 Białystok</p>	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, świadczenia w zakresie medycyny sportowej</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2019.01.01 – 2020.02.29</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości:</p> <p>1. W ramach wykonanej diagnostyki okresowej (w tym kompleksowej) na rzecz dzieci i młodzieży do 21 r.ż. oraz zawodników pomiędzy 21 a 23 rokiem, stanowiącej podstawę do wydania orzeczenia lekarskiego, dopuszczającego do uprawiania danego sportu stwierdzono: brak oznaczenia stężenia glukozy w surowicy krwi, brak przeglądów stomatologicznych, brak testów wysiłkowych, brak konsultacji laryngologicznej i neurologicznej, wystawiono pacjentom orzeczenia, kwalifikujące do dalszego uprawiania sportu z datą wystawienia skierowania na wymagane badania i/lub konsultacje, a nie z datą oceny ich wyników,</p> <p>2. Spośród skontrolowanych świadczeń z katalogu specjalistycznych świadczeń odrębnych potwierdzono ich rozliczenie z datą zlecenia do realizacji badań diagnostycznych</p> <p>3. Wykorzystano wyniki diagnostyczne badań laboratoryjnych wykonanych przez pacjenta we własnym zakresie do rozliczenia świadczeń z katalogu specjalistycznych świadczeń odrębnych</p> <p>4. Kontrolowana dokumentacja – księga przyjęć – nie zawierała godziny zgłoszenia się pacjenta, oznaczenia osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego, rodzaju udzielonego świadczenia zdrowotnego, imienia i nazwiska oraz podpisu osoby dokonującej wpisu.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – negatywna</p>	<p>1. Realizować na rzecz pacjentów, zakwalifikowanych do uprawiania danego sportu, pełny pakiet okresowych badań diagnostycznych i konsultacji medycznych.</p> <p>2. Wykazywać do rozliczenia produkt z katalogu specjalistycznych świadczeń odrębnych jedynie w sytuacji, w której pełen pakiet wymaganych do jego rozliczenia badań i konsultacji został zlecony i sfinansowany w ramach środków własnych Świadczeniodawcy.</p> <p>3. Przedkładać do rozliczenia z NFZ świadczenia specjalistyczne z datą wizyty, na której następuje weryfikacja wyników zleconych uprzednio badań/procedur/konsultacji.</p> <p>4. Wydawać orzeczenie kwalifikujące do uprawiania/dalszego uprawiania sportu z datą wizyty, na której następuje ocena wszystkich zleconych wyników.</p> <p>5. Dokonać korekty raportów statystycznych, usuwając procedury zrealizowane ze środków własnych pacjenta.</p> <p>6. Złożyć korekty raportów statystycznych oraz faktur w zakresie świadczeń, szczegółowo wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym.</p> <p>7. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z aktualnie obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.</p> <p>Skutki finansowe: - 347,52 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 9 676,59 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7320.022.2021.DRXX</p>	<p>2021.04.26 – 2021.06.30</p>	<p>Caritas Diecezji Ełckiej Stacja Opieki Caritas w Puńsku ul. Szkolna 26 16-515 Puńsk</p>	<p>Weryfikacja wykonania zaleceń pokontrolnych wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym nr DK.TWKX.7310.008.2019. DKUX</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2020.02.01 – 2020.02.29</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – negatywna</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości:</p> <p>1. Niewykonanie przez Świadczeniodawcę w terminie zaleceń pokontrolnych.</p> <p>2. W części indywidualnej dokumentacji medycznej: brak oznaczenia pacjenta, brak daty urodzenia pacjenta, brak oznaczenia płci pacjenta.</p> <p>3 W zakresie zbiorczej dokumentacji medycznej w księdze zabiegów – „Księga ruchu chorych Sekcji Fizjoterapii” stwierdzono brak nazwy podmiotu w przypadku gdy zlecającym jest inny podmiot.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – negatywna</p>	<p>1. Realizować zalecenia pokontrolne sformułowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia zawarte w Wystąpieniach pokontrolnych we wskazanych terminach.</p> <p>2. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.</p> <p>Skutki finansowe: - 4 294,83 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7320.024.2021.DRXX</p>	<p>2021.04.20 – 2021.05.26</p>	<p>Otolaryngologia M&M Michał Bączek ul. Wesola 36/4 15-306 Białystok</p>	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie: świadczenia w zakresie otolaryngologii dziecięcej (kod zakresu: 02.1611.001.02) oraz świadczenia zabiegowe w otolaryngologii – zakres skojarzony z 02.1610.001.02 (kod zakresu: 02.1610.101.02).</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2019.01.01 – 2019.12.31</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości:</p> <p>1. W ramach skontrolowanych świadczeń zabiegowych, wyznaczonych przez Świadczeniodawcę do rozliczenia z NFZ w oparciu o sprawozdaną procedurę zabiegową: 18.294 - lżeczowanie ucha zewnętrznego, potwierdzono niezasadne przedłożenie ich do rozliczenia, wynikające z błędnie zakwalifikowanych, zrealizowanych w ramach udzielonego świadczenia, czynności medycznych, do procedury zabiegowej: 18.294 - lżeczowanie ucha zewnętrznego.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – negatywna</p>	<p>1. Dokonywać każdorazowo w sposób prawidłowy, zgodny z obowiązującymi przepisami i aktualną wiedzą medyczną, kwalifikacji zrealizowanych w ramach udzielonego świadczenia i udokumentowanych w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta, czynności medycznych/procedur.</p> <p>2. Każdorazowo wskazywać w raportach statystycznych prawidłowe, zgodnie z wpisami w dokumentacji medycznej, kody istotnych, zrealizowanych procedur medycznych.</p> <p>3. Dokonać korekty raportów statystycznych, usuwając procedury, których brak został potwierdzony niniejszą kontrolą.</p> <p>4. Złożyć korekty raportów statystycznych oraz faktur w zakresie świadczeń</p>

						<p>wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym.</p> <p>Skutki finansowe: - 31 444,84 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 4 921,45 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7320.026.2021.DRXX</p>	<p>2021.04.22 – 2021.05.27</p>	<p>Przychodnia Rodzinna - Lekarze: Dorota i Stanisław Falkowscy Spółka Partnerska ul. Jana Pawła II 15 16-200 Dąbrowa Białostocka</p>	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, świadczenia w zakresie neurologii świadczenia pierwszorazowe oraz świadczenia w zakresie neurologii.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2018.01.01 – 2018.12.31</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. Świadczenia pierwszorazowe rozliczono przed podjęciem decyzji diagnostyczno- terapeutycznej wobec świadczeniobiorcy, 2. Niewłaściwe zakwalifikowanie sprawozdanych świadczeń specjalistycznych, objętych próbą kontrolną– co jest następstwem rozliczenia świadczeń pierwszorazowych przed podjęciem decyzji diagnostyczno- terapeutycznej wobec pacjenta, 3. W części dokumentacji indywidualnej w Historii zdrowia i choroby dokument: skierowanie do Poradni, Informacja dla lekarza kierującego/ POZ, wynik badania diagnostycznego/ Karta informacja nie miał wskazanego numeru porządkowego (nie został ponumerowany), ponadto brak prawidłowego oznaczenia podmiotu i pacjenta.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – negatywna</p>	<p>1. W raportach statystycznych do POW NFZ wskazywać procedury medyczne wg ICD9 w dacie faktycznego ich udzielenia (dotyczy ICD9 89.00 Porada lekarska, konsultacja, asysta) mającej potwierdzenie w wpisie zawartym w dokumentacji medycznej pacjenta. 2. Świadczenia pierwszorazowe rozliczać prawidłowo tzn. po uzyskaniu wyników zleconych badań diagnostycznych i podjęciu decyzji diagnostycznej oraz terapeutycznej wobec Świadczeniobiorców. 3. Prowadzić indywidualną dokumentację medyczną pacjentów zgodnie z obowiązującymi w danym okresie przepisami prawa. 4. Złożyć korekty raportów statystycznych oraz faktur w zakresie świadczeń wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym.</p> <p>Skutki finansowe: - 7 399,35 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 2 426,45 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7320.027.2021.DRXX</p>	<p>2021.04.23 – 2021.05.27</p>	<p>Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Lipowa 47 15-424 Białystok</p>	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, świadczenia w zakresie neurologii świadczenia pierwszorazowe oraz świadczenia w zakresie neurologii.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2018.01.01 – 2018.12.31</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. Świadczenia pierwszorazowe rozliczono przed podjęciem decyzji diagnostyczno- terapeutycznej wobec świadczeniobiorcy, 2. Niewłaściwe zakwalifikowanie sprawozdanych świadczeń specjalistycznych, objętych próbą kontrolną– co jest następstwem rozliczenia świadczeń pierwszorazowych przed podjęciem decyzji diagnostyczno- terapeutycznej wobec pacjenta, 3. W części dokumentacji indywidualnej w Historii zdrowia i choroby dokument: skierowanie do Poradni, Informacja dla lekarza kierującego/ POZ, wynik badania diagnostycznego/ Karta informacja nie miał wskazanego numeru porządkowego (nie został ponumerowany), ponadto brak prawidłowego oznaczenia podmiotu i pacjenta.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – negatywna</p>	<p>1. Przekazywać Informację dla lekarza kierującego/ POZ w dacie udzielenia świadczenia pierwszorazowego. 2. W raportach statystycznych do POW NFZ wskazywać procedury medyczne wg ICD9 w dacie faktycznego jej udzielenia. 3. Świadczenia pierwszorazowe rozliczać prawidłowo tzn. po uzyskaniu wyników zleconych badań diagnostycznych i podjęciu decyzji diagnostycznej oraz terapeutycznej wobec świadczeniobiorców, zgodnie z definicją świadczenia specjalistycznego pierwszorazowego 4. Prowadzić indywidualną dokumentację medyczną pacjentów zgodnie z obowiązującymi w danym okresie przepisami prawa 5. Złożyć korekty raportów statystycznych oraz faktur w zakresie świadczeń, wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym.</p> <p>Skutki finansowe: - 2 982,47 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 3 265,02 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7320.028.2021.DRXX</p>	<p>2021.04.22 – 2021.05.27</p>	<p>Centrum Medyczne HANSA ul. Choroszczańska 24 15-732 Białystok</p>	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, świadczenia w zakresie neurologii - świadczenia pierwszorazowe oraz świadczenia w zakresie neurologii.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2018.01.01 – 2018.12.31</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. Świadczenia pierwszorazowe rozliczono przed podjęciem decyzji diagnostyczno- terapeutycznej wobec świadczeniobiorcy, 2. Niewłaściwe zakwalifikowanie sprawozdanych świadczeń specjalistycznych, objętych próbą kontrolną– co jest następstwem rozliczenia świadczeń pierwszorazowych przed podjęciem decyzji diagnostyczno- terapeutycznej wobec pacjenta.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – pozytywna z nieprawidłowościami</p>	<p>1. Świadczenia pierwszorazowe rozliczać prawidłowo tzn. po uzyskaniu wyników zleconych badań diagnostycznych i podjęciu decyzji diagnostycznej oraz terapeutycznej wobec świadczeniobiorców, zgodnie z definicją świadczenia specjalistycznego pierwszorazowego. 2. Złożyć korekty raportów statystycznych oraz faktur w zakresie świadczeń, wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym.</p> <p>Skutki finansowe: - 6 460,48 zł – nienależnie przekazane</p>

						<p>środki finansowe, - 2 036,82 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	DK.TWKX.7320.029.2021.DRXX	2021.04.28 – 2021.06.18	<p>Gabinet Neurologiczny Elżbieta Sala ul. Ludwika Waryńskiego 27 16-400 Suwałki</p>	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, świadczenia w zakresie neurologii - świadczenia pierwszorazowe oraz świadczenia w zakresie neurologii.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2018.01.01 – 2018.12.31</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. Świadczenia pierwszorazowe rozliczono przed podjęciem decyzji diagnostyczno- terapeutycznej wobec świadczeniobiorcy, 2. Niewłaściwe zakwalifikowanie sprawozdanych świadczeń specjalistycznych, objętych próbą kontrolną– co jest następstwem rozliczenia świadczeń pierwszorazowych przed podjęciem decyzji diagnostyczno- terapeutycznej wobec pacjenta. 3. W części dokumentacji indywidualnej w Historii zdrowia i choroby brak oznaczenia każdej strony indywidualnej dokumentacji zewnętrznej numerem Porządkowym, brak daty urodzenia pacjenta</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – pozytywna z nieprawidłowościami</p>	<p>1. Świadczenia pierwszorazowe rozliczać prawidłowo tzn. po uzyskaniu wyników zleconych badań diagnostycznych i podjęciu decyzji diagnostycznej oraz terapeutycznej wobec świadczeniobiorców, zgodnie z definicją świadczenia specjalistycznego pierwszorazowego. 2. Realizując świadczenia specjalistyczne pierwszorazowe przekazywać Informacje dla lekarza kierującego/POZ, zgodnie z przepisami. 3. W raportach statystycznych składanych do POW NFZ wskazywać procedury medyczne wg ICD9 faktycznie wykonane, mające potwierdzenie we wpisach i/ lub wynikach badań diagnostycznych dołączonych do dokumentacji medycznej pacjentów. 4. Indywidualną dokumentację medyczną pacjenta prowadzić zgodnie z zapisami zawartymi w aktualnym Rozporządzeniu Ministra Zdrowia. 5. Złożyć korekty raportów statystycznych oraz faktur w zakresie świadczeń, wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym.</p> <p>Skutki finansowe: - 3 281,53 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 1 715,00 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	DK.TWKX.7320.030.2021.DRXX	2021.04.20 – 2021.05.31	<p>Gabinet Stomatologiczno-Protetyczny "CLASSIC-DENTAL" s.c. Wiesława Sacharzewska i Jacek Załęski ul. Główna 11 18-100 Łapy</p>	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2018.01.01 – 2019.12.31</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. W części dokumentacji medycznej brak kodów resortowych, numeracji każdej ze stron, oznaczenia strony imieniem i nazwiskiem, oznaczenia płci pacjenta, 2. Niezasadne wykazanie do rozliczenia świadczeń.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – pozytywna z nieprawidłowościami</p>	<p>1. Rzetelnie i z należytą starannością wykazywać do rozliczenia z Funduszem świadczenia faktycznie wykonane, które znajdują potwierdzenie we wpisach w dokumentacji medycznej oraz spełniają wymogi określone w rozporządzeniu. 2. Dokonać korekty raportów statystycznych i faktur w zakresie zakwestionowanych świadczeń, określonych w wystąpieniu pokontrolnym. 3. W każdym przypadku udzielania świadczeń z zakresu protetyki stomatologicznej - uzyskać od pacjenta pisemne oświadczenie o uprawnieniu do tych świadczeń oraz dołączyć je do dokumentacji medycznej. 4. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z aktualnie obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.</p> <p>Skutki finansowe: - 1 733,92 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 4 053,08 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	DK.TWKX.7320.040.2021.DRXX	2021.06.16 – 2021.06.30	<p>Szpital Wojewódzki Im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży ul. Aleja Józefa Piłsudskiego 11 18-404 Łomża</p>	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie: świadczenia zabiegowe w otolaryngologii - zakres skojarzony z 02.1610.001.02 (kod zakresu: 402161010102)</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. Potwierdzono niezasadne przedłożenie do rozliczenia, wynikające z błędnie zakwalifikowanych, zrealizowanych w ramach udzielonego świadczenia, czynności medycznych, do procedury zabiegowej ICD9: 98.11 usunięcie ciała obcego ze światła ucha bez nacięcia, 2. Naruszenie § 10 ust 1 pkt 1) lit. a) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i</p>	<p>1. Dokonywać każdorazowo w sposób prawidłowy, zgodny z obowiązującymi przepisami i aktualną wiedzą medyczną, kwalifikacji zrealizowanych w ramach udzielonego świadczenia i udokumentowanych w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta, czynności medycznych/procedur. 2. Dokonać korekty raportów statystycznych, usuwając procedury ICD9,</p>

				Okres objęty kontrolą: 2019.01.01 – 2019.12.31	wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r. poz. 2069 z późn. zm.) – w jednym przypadku brak prawidłowego oznaczenia pacjenta.. Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – negatywna	których brak został potwierdzony niniejszą kontrolą. 3. Złożyć korekty raportów statystycznych w zakresie świadczeń wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym. 4. Prowadzić indywidualną dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia. Skutki finansowe: - 40 153,20 zł – wartość nałożonej kary umownej.
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku	DK.TWKX.7320.004.2021.DRXX	2021.01.15 – 2021.06.21	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku im. Mariana Zyndrama – Kościalkowskiego ul. Fabryczna 27 15-471 Białystok	Realizacja Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19 i rozliczanie produktów wprowadzonych w załączniku nr 1 do Zarządzenia Nr 205/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22 grudnia 2020r. zmieniającego Zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Biul. Inf. NFZ z 2020 r. poz. 205) Okres objęty kontrolą: 2019.01.01 – 2019.12.31	Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. Realizacja szczepień u osób, które nie posiadają skierowania, 2. Niezasadne wykazanie do rozliczenia 5 spośród 335 świadczeń. Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – negatywna	1. Szczepienia realizować na podstawie skierowań, o których mowa w § 68a 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.). 2. Sprawozdawać do Centrum e-Zdrowie oraz Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ dane zgodne ze stanem faktycznym, w szczególności w zakresie uczestników Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19. 3. Wprowadzić nadzór nad dokumentowaniem, gromadzeniem i przekazywaniem danych dotyczących osób szczepionych zgodnych ze stanem faktycznym. 4. Prawidłowo rozliczać świadczenia opieki zdrowotnej związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, zgodnie z zasadami określonymi w obowiązującym w okresie sprawozdawczym zarządzeniu Prezesa NFZ. Brak skutków finansowych.
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku	DK.TWKX.7321.002.2021.DRXX	2021.04.08 – 2021.05.06	Spółka Partnerska Lekarzy Bilbin, Popiel-Krzywicka, Wróblewska Przychodnia Lekarzy Rodziny PRO MEDICA CENTRUM Aleja Józefa Piłsudskiego 4A 15-445 Białystok	Ordynacja leku Eliquis tabl. powł. 2,5 mg z zakresu grupy limitowej 22.0, Heparyny drobnocząsteczkowe i leki o działaniu heparyn drobnocząsteczkowych pod względem zgodności ze wskazaniami refundacyjnymi. Okres objęty kontrolą: 2017.01.01 – 2020.12.31	Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. Nieuzasadniona ordynacja w warunkach refundacji, z odpłatnością 30%, leku Eliquis 2,5 mg (apixabanum) 2. Naruszenie zasad formalnych prowadzenia dokumentacji medycznej w związku z prowadzeniem jej w sposób mało czytelny; 3. Naruszenie zasad dokumentowania udzielanych świadczeń poprzez skrótowe prowadzenie dokumentacji z pominięciem istotnych elementów. Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – negatywna	1. Dochować należytej staranności przy ordynacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, stosując się do wskazań refundacyjnych określonych w obwieszczeniach Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, ogłaszanych na podstawie art. 37 ustawy o refundacji i oznaczać na receptach poziom odpłatności wyłącznie zgodnie z tymi wskazaniami. 2. Dolożyć należytej staranności w prowadzeniu indywidualnej dokumentacji medycznej, zapewniając jej pełną zgodność z wymogami obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania pod względem formy, czytelności oraz zakresu gromadzonych informacji o udzielanych świadczeniach. Skutki finansowe: - 9 115,76 zł – wartość nałożonej kary umownej.
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku	DK.TWKX.7321.003.2021.DRXX	2021.04.08 – 2021.05.10	Michalska - spółka partnerska lekarzy ul. Mieszka I 8c/15 15-054 Białystok	Ordynacja leku Eliquis tabl. powł. 2,5 mg z zakresu grupy limitowej 22.0, Heparyny drobnocząsteczkowe i leki o działaniu heparyn	Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. W kontrolowanej działalności stwierdzono nieprawidłowości polegające na nieuzasadnionej ordynacji w warunkach refundacji, z odpłatnością 30%, leku Eliquis 2,5 mg (apixabanum), 2. W kontrolowanej dokumentacji medycznej	1. Dochować należytej staranności przy ordynacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, stosując się do wskazań refundacyjnych określonych w Obwieszczeniach Ministra

				<p>drobnocząsteczkowych pod względem zgodności ze wskazaniami refundacyjnymi.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2017.01.01 – 2020.12.31</p>	<p>wykazano niezgodność z treścią recepty informacji o sposobie dawkowania zaordynowanego leku, a także brak wymaganych elementów badania lekarskiego i opisu udzielonych świadczeń.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – negatywna</p>	<p>Zdrowia.</p> <p>2. Dołożyć należytej staranności w prowadzeniu indywidualnej dokumentacji medycznej, zapewniając jej pełną zgodność z wymogami obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r.</p> <p>Skutki finansowe: - 5 431,99 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7301.1.004.2021.DRXX</p>	<p>2021.04.21 – 2021.06.30</p>	<p>Domesticus Krauze i Partnerzy Spółka Lekarzy ul. Storczykowa 5 15-664 Białystok</p>	<p>Ordynacja opioidowych leków przeciwbólowych z grupy terapeutycznej ATC N02A pod względem zgodności ze wskazaniami refundacyjnymi oraz zasadności stosowanych dawek.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2019.01.01 – 2019.12.31</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. nieuzasadniona ordynacja w warunkach refundacji, z odpłatnością ryczałtową, leku OxyContin 40 mg i 80 mg (oxycodonum) 2. indywidualna dokumentacja medyczna prowadzona jest z pominięciem lub ograniczeniem istotnych danych opisujących stan pacjenta w zakresie wywiadu oraz badania przedmiotowego i rozpoznania, skutkiem czego nie było możliwe na jej podstawie potwierdzenie wprost potrzeby ordynacji oksykodonu; 3. naruszenie zasad dokumentowania ordynacji lekarskiej w związku z wydawaniem recept osobie trzeciej bez odnotowania jej danych w dokumentacji medycznej, bez potwierdzenia posiadania upoważnienia udzielonego przez pacjenta tej osobie.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – negatywna</p>	<p>1. Ordynować leki wyłącznie w przypadkach uzasadnionych rzeczywistą potrzebą wypisania recepty i w sposób celowy, stosując się do wskazań refundacyjnych. 2. Przestrzegać ograniczeń ilościowych w zakresie ordynacji leków opioidowych. 3. Dokonać weryfikacji zasadności prowadzonego leczenia przeciwbólowego oraz oceny stanu pacjenta PESEL nr 74xxxxxxxxx w kontekście możliwości i celowości dalszego ordynowania oksykodonu. 4. W związku ze specyfiką prowadzonego leczenia bólu z zastosowaniem leków opioidowych, zachować szczególną ostrożność oraz stosować się do zaleceń zawartych w aktualnych wytycznych dotyczących stosowania leków opioidowych, a w szczególności nie stosować ich dłużej, niż jest to bezwzględnie konieczne. W przypadku konieczności długotrwałego leczenia przeciwbólowego ze względu na rodzaj i ciężkość schorzenia, należy uważnie i regularnie kontrolować stan pacjenta, aby móc ocenić czy i w jakiej dawce leczenie powinno być kontynuowane. 5. Zapewnić pełną zgodność indywidualnej dokumentacji medycznej pod względem informacji o udzielanych świadczeniach opieki zdrowotnej i przebiegu farmakoterapii, umieszczając w dacie każdej porady wszystkie elementy porady. W przypadku wypisywania opioidów zamieszczać w dokumentacji uzasadnienie ich ordynacji (opis dolegliwości wraz z oceną stopnia nasilenia bólu oraz skuteczności terapii) oraz rozpoznanie adekwatne do ordynowanego leku. 6. Stosować się do wymogów szczególnych zawartych w przepisach art. 42 ust. 3, 4 i 5 ustawy o zawodzie lekarza w przypadku wydawania recept osobom trzecim, a w szczególności pobierać od pacjentów stosowne upoważnienie w tym zakresie oraz odnotowywać w dokumentacji w sposób nie budzący wątpliwości dane osoby odbierającej receptę.</p> <p>Skutki finansowe: - 55 752,53 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7301.1.005.2021.DRXX</p>	<p>2021.04.23 – 2021.06.30</p>	<p>VITAMED Sp. z o.o. ul. Marii Konopnickiej 3A/5 15-215 Białystok</p>	<p>Ordynacja opioidowych leków przeciwbólowych z grupy terapeutycznej ATC N02A pod względem zgodności ze wskazaniami refundacyjnymi oraz zasadności stosowanych dawek.</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. przekroczenie ograniczeń ilościowych w zakresie wypisywania leków opioidowych, tj. jednorazowym wypisaniu oksykodonu, w ilościach przekraczających przewidzianą ilość, 2. uzupełnienie treści recept o sposób dawkowania, który był niezgodny z zapisanym w dokumentacji medycznej,</p>	<p>1. Przestrzegać sposobu i trybu wypisywania recept lekarskich, zamieszczając w ich treści wszystkie wymagane przez obowiązujące przepisy elementy, opisujące ordynowane leki, a w szczególności sposób dawkowania w przypadku wypisywanych leków opioidowych zgodny z zapisanym w</p>

				Okres objęty kontrolą: 2019.01.01 – 2019.12.31	3. naruszenie zasad dokumentowania ordynacji lekarskiej poprzez wpis do dokumentacji medycznej niezgodnie ze stanem faktycznym oraz treścią recept informacji o zaordynowanym oksykodonie. Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – pozytywnie z nieprawidłowościami	dokumentacji medycznej. 2. Przestrzegać ograniczeń ilościowych w zakresie ordynacji leków opioidowych. 3. Zapewnić pełną zgodność indywidualnej dokumentacji medycznej pod względem informacji o ordynacji lekarskiej, odnotowując pełne dane o wypisywanych lekach zgodnie z § 8 rozporządzenia w/s środków odurzających oraz rzeczywistym przebiegiem zdarzeń. Skutki finansowe: - 621,09 zł – wartość nałożonej kary umownej.
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku	DK.TWKX.7321.006.2021.DRKK	2021.05.17 – 2021.05.27	„AM-medica” Sp. z o.o. Aleja Jana Pawła II 77 15-703 Białystok	Ordynacja leku Eliquis tabl. powł. 2,5 mg z zakresu grupy limitowej 22.0, Heparyny drobnocząsteczkowe i leki o działaniu heparyn drobnocząsteczkowych pod względem zgodności ze wskazaniami refundacyjnymi. Okres objęty kontrolą: 2017.01.01 – 2020.12.31	Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. W kontrolowanej działalności stwierdzono nieprawidłowości polegające na nieuzasadnionej ordynacji w warunkach refundacji, z odpłatnością 30%, leku Eliquis 2,5 mg (apixabanum). Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – negatywna	1. Dochować należytej staranności przy ordynacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, stosując się do wskazań refundacyjnych określonych w Obwieszczeniach Ministra Zdrowia. Skutki finansowe: - 9 502,09 zł – wartość nałożonej kary umownej.
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku	DK.TWKX.7322.001.2021.DRKK	2021.03.19 – 2021.05.28	Apteka Dbam o Zdrowie ul. Piłsudskiego 15 19-200 Grajewo	Realizacja recept na leki recepturowe w ramach umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę. Okres objęty kontrolą: 2017.01.01 – 2017.12.31	Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. Sporządzenie leku recepturowego z wykorzystaniem leku gotowego niebędącego surowcem farmaceutycznym, 2. Ustalenie kosztu sporządzenia leków recepturowych z naruszeniem przepisów § 4 i § 5 ust. 1-2 rozporządzenia w/s surowców farmaceutycznych poprzez zawyżenie wartości składników leków. 3. Przekazanie danych o obrocie refundowanymi lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi niezgodnie z postanowieniami § 5 ust. 3 pkt 3 kontrolowanej umowy oraz wymogami zawartymi w art. 43 ust. 1 pkt 2 ustawy o refundacji w zakresie określonym w § 2 ust. 1 pkt 13 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie informacji gromadzonych przez apteki oraz informacji przekazywanych Narodowemu Funduszowi Zdrowia. Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – negatywna	1. Refundowane leki recepturowe sporządzać wyłącznie z surowców farmaceutycznych w rozumieniu § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2012 r. w sprawie leków, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne przy sporządzaniu leków recepturowych. 2. Prawidłowo obliczać koszt sporządzenia leków recepturowych. 3. Przekazywać Podlaskiemu OW NFZ kompletne dane o obrocie refundowanymi lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobami medycznymi, zgodne ze stanem rzeczywistym i treścią realizowanych recept. 4. Złożyć korekty zbiorczych zestawień zrealizowanych recept oraz raportów o obrocie refundowanymi lekami i wyrobami medycznymi („XML”). Skutki finansowe: - 356,76 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 2 719,72 zł – wartość nałożonej kary umownej.
Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku	DK.TWKX.7302.1.002.2021.DRKK	2021.03.26 – 2021.05.27	Apteka Sanitas ul. Sienkiewicza 79A lok. 1 15-003 Białystok	Realizacja umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę w dotychczas niekontrolowanych aptekach oraz punktach aptecznych. Okres objęty kontrolą: 2016.01.01 – 2017.12.31	Stwierdzono następujące nieprawidłowości: 1. Wydano lek w opakowaniu większym niż należało wydać, w sytuacji gdy nie określono sposobu dawkowania leku, co naruszało przepisy § 16 ust. 1 pkt 1 lit. d rozporządzenia w/s recept. 2. Wydano leki w dawce innej niż zaordynowana, niezgodnej z obowiązującymi przepisami § 13 ust. 1 rozporządzenia w/s recept oraz § 2 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych 3. Obrót lekami, których zakupu Kontrolowany nie potrafił udokumentować. 4. Spośród osób zatrudnionych w okresie objętym kontrolą stwierdzono niezgodność danych zgłoszonych do umowy z NFZ z danymi w Ewidencji zatrudnionych w aptece farmaceutów i techników. Przekazano elektronicznie do	1. Recepty realizować w zgodzie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie ilości wydawanych produktów leczniczych i ich dawek. 2. Wyeliminować sytuacje, w których leki zawierające w swoim składzie substancje bardzo silnie działające są wydawane przez technika farmaceutycznego. 3. Prowadzić obrót jedynie produktami leczniczymi zakupionymi w hurtowni, których pochodzenie można Udokumentować. 4. Przekazywać Podlaskiemu OW NFZ rzetelne informacje o każdej zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece z zachowaniem terminu określonego w art. 45 ust. 6 ustawy o refundacji. 5. Przekazywać Podlaskiemu OW NFZ

					<p>Podlaskiego OW NFZ informację o zmianie w ewidencji personelu zatrudnionego w aptece z naruszeniem terminu określonego w art. 45 ust. 6 ustawy o refundacji.</p> <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – pozytywnie z nieprawidłowościami</p>	<p>dane o obrocie refundowanymi lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobami medycznymi, zgodne ze stanem rzeczywistym i treścią realizowanych recept.</p> <p>6. Złożyć korekty zbiorczych zestawień zrealizowanych recept oraz raportów o obrocie refundowanymi lekami i wyrobami medycznymi („XML”).</p> <p>Skutki finansowe: - 2 248,43 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 2 578,74 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>
<p>Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku</p>	<p>DK.TWKX.7302.1.003.2021.DRXX</p>	<p>2021.03.30 – 2021.05.27</p>	<p>Apteka Dbam o Zdrowie al. Piłsudskiego 27 17-100 Bielsk Podlaski</p>	<p>Realizacja umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę w dotychczas niekontrolowanych aptekach oraz punktach aptecznych.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 2016.01.01 – 2017.12.31</p>	<p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wydano leki w opakowaniu większym niż należało wydać, w sytuacji gdy wielkość opakowania nie została określona przez lekarza wystawiającego receptę, co stanowi naruszenie zapisów § 16 ust. 1 pkt 4 i ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich. 2. Przekazanie danych o obrocie refundowanymi lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi - wynikających z 2 zrealizowanych recept z 305 skontrolowanych (co stanowi 0,66% próby objętej kontrolą) - niezgodnie z postanowieniami § 5 ust. 3 pkt 3 kontrolowanej umowy oraz wymogami zawartymi w art. 43 ust. 1 pkt 2 ustawy o refundacji w zakresie określonym w § 2 ust. 1 pkt 24 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie informacji gromadzonych przez apteki oraz informacji przekazywanych Narodowemu Funduszowi Zdrowia 3. Sprzedaż 1 opakowania leku Fostex aerozol inhalacyjny, roztwór (0,1mg+6mcg)/daw. inh. 180 daw. nieudokumentowanego fakturą zakupu – sprzedana ilość przewyższała liczbę nabytych opakowań. 4. W przekazanie elektronicznie do Podlaskiego OW NFZ informację o zmianie w ewidencji personelu zatrudnionego w aptece z naruszeniem terminu określonego w art. 45 ust. 6 ustawy o refundacji. <p>Ocena ogólna kontrolowanego podmiotu – pozytywnie z nieprawidłowościami</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recepty realizować w zgodzie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie ilości wydawanych produktów leczniczych. 2. Prowadzić obrót jedynie produktami leczniczymi zakupionymi w hurtowni, których pochodzenie można udokumentować. 3. Przekazywać Podlaskiemu OW NFZ informację o każdej zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece z zachowaniem terminu określonego w art. 45 ust. 6 ustawy o refundacji. 4. Przekazywać Podlaskiemu OW NFZ dane o obrocie refundowanymi lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobami medycznymi, zgodne ze stanem rzeczywistym i treścią realizowanych recept. 5. Złożyć korekty zbiorczych zestawień zrealizowanych recept oraz raportów o obrocie refundowanymi lekami i wyrobami medycznymi („XML”). <p>Skutki finansowe: - 377,28 zł – nienależnie przekazane środki finansowe, - 506,38 zł – wartość nałożonej kary umownej.</p>