

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.095.2018. WKR-DRK	od 2018-06-19 do 2018-08-31	NOVENTO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA 60-246 POZNAŃ UL. BŁAŻEJA WINKLERA 1	Realizacja i rozliczanie świadczeń nieinwazyjnych udzielanych pacjentom wentylowanym mechanicznie - świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie, w miejscu udzielania świadczeń: 10-691 Olsztyn, ul. Gębika 10B. Okres objęty kontrolą: od 2018-01-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę aktualnych dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności;</li> <li>posiadanie pomieszczenia przystosowanego do celów biurowych oraz do przechowywania leków, materiałów opatrunkowych i sprzętu medycznego;</li> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę sprzętu i aparatury medycznej;</li> <li>posiadanie przez personel udzielający świadczeń zdrowotnych pacjentom objętym opieką przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych wentylowanych mechanicznie, wymaganych kwalifikacji;</li> <li>sposób przechowywania przez Świadczeniodawcę indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów;</li> <li>działanie Świadczeniodawcy polegające na przekazaniu w raportach statystycznych do Oddziału Funduszu danych dotyczących rozpoznania choroby, problemu zdrowotnego, według ICD-10, będącego główną przyczyną objęcia pacjenta opieką oraz procedury medycznej, według ICD-9;</li> <li>działanie Świadczeniodawcy polegające na bieżącym przyjmowaniu pacjentów do opieki długoterminowej;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>udzielenie świadczeń przez zespół długoterminowej opieki domowej świadczeniobiorcom wentylowanym mechanicznie;</li> <li>przewodzenie poddanej kontroli indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów.</li> </ul>	<p>1) Prowadzić indywidualną dokumentację medyczną pacjentów objętych opieką zespołu długoterminowej opieki domowej dla dorosłych wentylowanych mechanicznie, w zakresie dokumentowania wyników badań diagnostycznych wraz z opisem oraz wyników konsultacji, dokumentowania planu opieki przez pielęgniarkę/pielęgniara oraz adnotacji związanych z wykonywaniem czynności, w tym wynikających ze zleceń lekarskich;</p> <p>2) Przestrzegać przepisu § 7 ust. 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, tj. zapewnić wykonywanie badań diagnostycznych pacjentom, którym są udzielane świadczenia gwarantowane w warunkach domowych przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych wentylowanych mechanicznie;</p> <p>3) Spowodować, aby w przypadku ponownego objęcia pacjenta opieką przez zespół długoterminowej opieki nad pacjentem dorosłym wentylowanym mechanicznie, który zostaje wypisany z oddziału szpitalnego podmiotu leczniczego do domu, świadczeniodawca realizował wizyty: lekarską i pielęgniarską, w możliwie najkrótszym czasie;</p> <p>4) Rozważyć konieczność wykazywania w raportach statystycznych istotnych procedur medycznych, według ICD-9, a nie tylko jednej procedury medycznej o kodzie 89.00, zgodnie z przepisem § 3 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.119.2018. WKR-DRK	od 2018-06-29 do 2018-09-21	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MALARKIEWICZ I SPÓŁKA" SPÓŁKA JAWNA 10-357 OLSZTYN UL. JAGIELŁŃSKA 78 A	Realizacja i rozliczanie świadczeń w zakresie Koordynowanej Opieki nad Kobiętą w Cięży (KOC I). Okres objęty kontrolą: od 2017-10-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności;</li> <li>kwalifikacje personelu medycznego udzielającego świadczeń zdrowotnych w ramach Koordynowanej Opieki nad Kobiętą w Cięży (KOC I);</li> <li>posiadania przez Świadczeniodawcę w strukturze organizacyjnej oddziału ginekologiczno-polożniczego, oddziału neonatologicznego, poradni ginekologiczno-polożniczej oraz zapewnienie stałej obecności lekarza specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii;</li> <li>warunki i wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną w miejscu udzielania świadczeń oraz spełnianie warunków wymaganych do realizacji świadczeń w kontrolowanym zakresie;</li> <li>udzielenie świadczeń zdrowotnych pacjentom objętym Koordynowaną Opieką nad Kobiętą w Cięży (KOC I);</li> <li>zawarcie umów z podwykonawcami, celem zapewnienia realizacji procedur medycznych związanych z prowadzoną działalnością oraz realizacją świadczeń zdrowotnych;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób prowadzenia dokumentacji medycznej poddanej kontroli;</li> <li>działania Świadczeniodawcy związane ze sprawozdawaniem danych o udzielonych świadczeniach zdrowotnych.</li> </ul>	<p>1) Spowodować, aby dokumentacja medyczna prowadzona była zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069);</p> <p>2) Dołożyć starań, aby w raporcie statystycznym przekazywanym do Oddziału Funduszu rzetelnie sprawozdawać udzielone świadczenia zdrowotne oraz produkty dodatkowe do sumowania.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.122.2018. WKR-SKA	od 2018-07-17 do 2018-10-16	APTEKA "POD ORŁEM" 13-300 NOWE MIASTO LUBAWSKIE UL. RYNEK 12	Realizacja umowy nr 14-01-00118-12-02/01 w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji wybranych recept refundowanych oraz udokumentowania zakupu wybranych produktów leczniczych i zgodności ich rozchodu z przychodem. Okres objęty kontrolą: wybrane recepty zrealizowane w okresie od 1 stycznia 2016 r. do 30 czerwca 2016 r.	<p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>realizację recept skutkującą zakwestionowaniem refundacji.</li> </ul>	<p>1) Realizować recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, ze szczególnym zwróceniem uwagi na wymogi formalno-prawne dotyczące prawidłowego wystawienia recepty, która ma być zrealizowana jako refundowana;</p> <p>2) Realizować recepty na leki, których zakup został udokumentowany;</p> <p>3) Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym zakwestionowanych recept;</p> <p>4) Dokonać wpłaty kwoty z tytułu zakwestionowania refundacji wraz z odsetkami ustawowymi wyliczonymi od dnia, w którym wypłacono refundację do dnia jej zwrotu.</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość zakwest. refundacji: 3 457,69 zł</li> <li>- Wartość kar umownych: 925,24 zł</li> </ul>

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.128.2018. WKR-DRK	od 2018-07-11 do 2018-08-27	POWIATOWY SZPITAL IM. WŁADYSŁAWA BIEGAŃSKIEGO W IŁAWIE 14-200 IŁAWA UL. GEN. WL. ANDERSA 3	Sprawdzenie spełniania warunków określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (tekst jednolity z 2018, Dz. U. poz. 465) oraz zarządzeniu Nr 42/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 maja 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką, ze zmianami, w nowym miejscu udzielania świadczeń: 14-241 Ząbrowo, ul. Szkolna 16. Okres objęty kontrolą: od 2018-07-11 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą prowadzonej działalności;</li> <li>fakt, iż w realizacji świadczeń uczestniczy personel medyczny, zgodnie z wymogami opisanymi w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej;</li> <li>spełnienie warunków lokalowych i wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną, jak też harmonogram pracy komórki organizacyjnej, w której będą udzielane świadczenia objęte kontrolą oraz organizację udzielania świadczeń.</li> </ul>	<p>Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.134.2018. WKR-DRK	od 2018-07-31 do 2018-09-17	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W NIDZICY 13-100 NIDZICA UL. MICKIEWICZA 23	Realizacja i rozliczanie świadczeń grupą M16 Zagrożające lub dokonane poronienie, zakończenie ciąży obumarłej, F46 Choroby jamy brzusznej, w zakresie: położnictwo i ginekologia. Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę aktualnych dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności;</li> <li>spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków wymaganych, określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 694, z późn. zm.), w odniesieniu do realizacji świadczeń z zakresu położnictwa i ginekologia;</li> <li>działania Świadczeniodawcy polegające na prowadzeniu kolejek oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do kontrolowanego zakresu;</li> <li>sposób organizacji żywienia pacjentów u Świadczeniodawcy;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybeniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>rozbieżności polegające na nie wykazaniu w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy, osób które na dzień kontroli wykazano w zestawieniu Świadczeniodawcy, i które udzielały świadczeń zdrowotnych w kontrolowanym zakresie;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej przez Świadczeniodawcę;</li> <li>działanie Świadczeniodawcy polegające na sprawozdaniu w raportach statystycznych do Oddziału Funduszu wymaganych danych;</li> <li>udzielenie świadczeń zdrowotnych pacjentkom w oddziale położniczo-ginekologicznym.</li> </ul>	<p>1) Dokonać zwrotu nienależnie pobranej kwoty z tytułu zakwestionowanych świadczeń opieki zdrowotnej wskazanych do zapłaty, wraz z korektą faktur; 2) Dokonać korekty raportów statystycznych według przedstawionych danych; 3) Dołożyć starań, aby indywidualna dokumentacja medyczna prowadzona była w sposób spełniający wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania i aby zawierała dane dotyczące przeprowadzonego badania podmiotowego i przedmiotowego, badania ginekologicznego, opisu wykonywanych badań diagnostycznych, np. badania USG; 4) Przestrzegać przepisów art. 58 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, rzetelnie kwalifikując pacjentów do hospitalizacji jedynie w takich przypadkach, gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w trybie ambulatoryjnym. Skutki finansowe: - Wartość nienależnie przekaz. środków: 1 900,08 zł - Wartość nałożonych kar: 0,00 zł</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.136.2018. WKR-DRK	od 2018-07-18 do 2018-10-10	CENTRUM MEDYCZNE ZANIEWSKA DR N. MED. IWONA ZANIEWSKA 10-290 OLSZTYN UL. WOJSKA POLSKIEGO 80/18	Realizacja i rozliczanie świadczeń w zakresie świadczeń zabiegowych w otolaryngologii - procedura ICD-9 o kodzie: 98.11 usunięcie ciała obcego ze światła ucha bez nacięcia. Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>spełnianie warunków realizacji świadczeń, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz sposobu prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej;</li> </ul> <p>Negatywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>prawidłowość i zasadność kwalifikacji pacjenta do udzielenia świadczenia oraz zgodność danych sprawozdanych (w szczególności ICD-10, ICD-9) z danymi udokumentowanymi i faktycznym powodem udzielenia świadczenia.</li> </ul>	<p>1) Dokonać zwrotu nienależnie pobranej kwoty z tytułu zakwestionowania świadczeń opieki zdrowotnej wskazanych do zapłaty, wraz z korektą faktur; 2) Dokonać korekty raportów statystycznych według przedstawionych danych; 3) Spowodować, aby rozpoznania zasadnicze stawiane były zgodnie z zasadami Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja dziesiąta i odzwierciedlały faktyczny stan kliniczny pacjenta w momencie udzielania świadczenia zdrowotnego; 4) Przestrzegać wymogów zarządzenia Nr 62/2016 /DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna. Spowodować, aby dane przekazywane w raporcie statystycznym były zgodne z danymi zawartymi w indywidualnej dokumentacji medycznej, a udzielone świadczenia opieki zdrowotnej rzetelnie kwifikowane do określonych grup ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych; 5) Umieścić na zewnątrz budynku tablice ze znakiem graficznym NFZ, zgodnym z obowiązującym wzorem określonym przez Prezesa NFZ; 6) Spowodować, aby pozostałe informacje wymagane przepisem § 11 OWU zostały umieszczone na zewnątrz budynku w sposób widoczny dla świadczeniobiorcy. Skutki finansowe: - Wartość nienależnie przekaz. środków: 35 569,20 zł - Wartość nałożonych kar: 6 438,19 zł</p>

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.138.2018. WKR-DRK	od 2018-07-25 do 2018-09-18	POWIATOWY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSTRÓDZIE - SPÓŁKA AKCYJNA 14-100 OSTRÓDA UL. JAGIELLY 1	Rozliczanie hospitalizacji wykonanych na wyższym poziomie referencyjnym niż poziom referencyjny świadczeniodawcy na podstawie wniosku o indywidualne rozliczenie (położnictwo i ginekologia). Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dokumenty formalno-prawne, tj. wpis do rejestru podmiotów leczniczych, polisa OC, regulamin organizacyjny;</li> <li>• spełnianie warunków wymaganych do udzielania świadczeń z zakresu położnictwa i ginekologii;</li> <li>• prowadzenie dokumentacji medycznej;</li> <li>• sprawozdanie świadczeń "za zgodą płatnika";</li> <li>• prowadzenie listy oczekujących na udzielenie świadczenia oraz ocenę przyjęć i sprawozdawczość w tym zakresie;</li> <li>• ustalenie i wprowadzenie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych;</li> <li>• organizację żywienia pacjentów;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zgodność pomiędzy wykazem personelu medycznego faktycznie udzielającym świadczeń w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym, a listą personelu zgłoszonego do realizacji umowy w załączniku nr 2 Harmonogram - zasoby.</li> </ul>	1) Realizować zawartą umowę zgodnie z jej warunkami, w szczególności dotyczącymi bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym, w zakresie osób udzielających świadczeń opieki zdrowotnej i udzielania ich wyłącznie przez osoby wymienione w załączniku nr 2 Harmonogram-zasoby do umowy. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7300.141.2018. WKR-DRK	od 2018-07-30 do 2018-09-11	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI Z WARMIŃSKO-MAZURSKIM CENTRUM ONKOLOGII 10-228 OLSZTYN AL. WOJSKA POLSKIEGO 37	Realizacja i rozliczanie świadczeń neurologicznych w ramach umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie udarów. Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• spełnienie wymogów formalno-prawnych, związanych z posiadaniem dokumentów niezbędnych do funkcjonowania Świadczeniodawcy;</li> <li>• zapewnienie przez Świadczeniodawcę realizacji świadczeń zdrowotnych przez wykwalifikowany personel medyczny;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• warunki udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Neurologii z Pododdziałem Udarowym;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sposób udzielania i dokumentowania świadczeń zdrowotnych;</li> <li>• zgodność personelu medycznego faktycznie udzielającego świadczeń zdrowotnych, a wykazanego w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram-zasoby” – dotyczy to fizjoterapeutów.</li> </ul>	1) Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z wymogami przepisów prawa obowiązujących w zakresie leczenia udarów; 2) Wyodrębnić liczbę etatów fizjoterapeutów w oddziale neurologii z pododdziałem udarowym, zgodnie z wymogami określonymi w załączniku nr 4 pkt 7 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Prześłać do Oddziału Funduszu kserokopie - poświadczoną za zgodność z oryginałem - aktualnego grafiku pracy lub innego dokumentu potwierdzającego fakt zatrudnienia i udzielania świadczeń rehabilitacyjnych przez zespół fizjoterapeutów w ramach oddziału neurologii z pododdziałem udarowym; 3) Zweryfikować wykaz personelu medycznego, który został wskazany do realizacji umowy, w oparciu o faktyczne zatrudnienie. Zmian dokonywać na bieżąco; 4) Dostosować liczbę łóżek w Oddziale Neurologii z pododdziałem udarowym do liczby ujętej w księdze rejestrowej. Skutki finansowe: - Wartość nienależnie przekaz. środków: 0,00 zł - Wartość nałożonych kar: 17 790,38 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7311.142.2018. WKR-DRK	od 2018-08-02 do 2018-09-14	PRZEDSIĘBIORSTWO PODMIOTU LECZNICZEGO "JAŚMINOWA" SPÓŁKA LEKARSKA GAŃKO I PARTNERZY 82-300 ELBLĄG UL.ROBOTNICZA 29	Preskrypcja bezpłatnych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dla pacjentów po 75 roku życia w latach 2016 - 2017. Okres objęty kontrolą: od 2016-09-01 do 2017-12-31.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• warunki formalno-prawne działalności prowadzonej w kontrolowanym zakresie;</li> <li>• sposób wystawiania recept lekarskich;</li> <li>• prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ordynowanie leku Spiriva z odpłatnością S-R, podczas gdy w dokumentacji stwierdzono wskazania refundacyjne do odpłatności S-30%.</li> </ul>	1) Przestrzegać zakresu wskazań medycznych do ordynowania leków refundowanych określonych w obwieszczeniach Ministra Zdrowia, wydanych na podstawie art. 37 ustawy o refundacji. Skutki finansowe: - Wartość kar umownych (§29 i 30 OWU): 0,00 zł - Wartość kar umownych - zakwest. ref.: 841,07 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.143.2018. WKR-DRK	od 2018-08-03 do 2018-10-12	MIEJSKI SZPITAL ZESPOLONY 10-045 OLSZTYN UL. NIEPODLEGŁOŚCI 44	Sprawdzenie prawidłowości wykonywania umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie położnictwa i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny w odniesieniu do pacjentki o wskazanym numerze PESEL (nr księgi głównej 2018-22-9036-0). Okres objęty kontrolą: od 2018-06-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• warunki udzielania świadczeń w klinice ginekologii, ginekologii onkologicznej i położnictwa;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• prowadzenie przedstawionej do kontroli dokumentacji medycznej;</li> </ul> <p>Negatywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• prawidłowość postępowania personelu medycznego udzielającego świadczeń pacjentce.</li> </ul>	1) Spowodować, aby podjęte ustalenia mające na względzie zapewnienie prawidłowej opieki anesteziologicznej nad pacjentkami położniczymi w klinice ginekologii, ginekologii onkologicznej i położnictwa, miały faktyczne odzwierciedlenie w poprawie jakości udzielanych świadczeń w tej komórce organizacyjnej Szpitala, w szczególności w zakresie usług anesteziologicznych; 2) Spowodować, aby personel udzielający świadczeń zdrowotnych w klinice ginekologii, ginekologii onkologicznej i położnictwa, przestrzegał ustaleń zawartych w obowiązujących aktach prawnych i dokumentach wewnętrznych, a w szczególności w sytuacjach niepowodzeń położniczych; 3) Przestrzegać przepisów § 5 ust. 1-4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (tekst jednolity z 2017, Dz. U. poz. 2295, z późn. zm.), w zakresie zapewnienia personelu pielęgniarskiego/położnych, z kwalifikacjami umożliwiającymi zapewnienie udzielania świadczeń w trybie hospitalizacji i opieki całodobowej; 4) Przestrzegać przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069), w zakresie dokumentowania wykonywanych badań, procedur, zleceń, pomiarów, a w szczególności dokumentowania podpisów osób wykonujących te czynności. Skutki finansowe: - Wartość nienależnie przekaz. środków: 0,00 zł - Wartość nałożonych kar: 14 682,98 zł

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7300.144.2018. WKR-DRK	od 2018-08-06 do 2018-09-14	POWIATOWY SZPITAL IM. WŁADYSŁAWA BIEGAŃSKIEGO W ILAWIE 14-200 ILAWA UL. GEN. WŁ. ANDERSA 3	Realizacja i rozliczanie świadczeń neurologicznych w ramach umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalnego w zakresie udarów. Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków wymaganych do realizacji świadczeń w oddziale udarowym, rozliczanych grupami A48 i A51;</li> <li>sposób sprawozdawania danych o udzielonych świadczeniach;</li> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób dokumentowania świadczeń objętych kontrolą;</li> <li>sposób udzielania świadczeń objętych kontrolą.</li> </ul>	<p>1) Spowodować, aby dokumentacja medyczna pacjentów objętych leczeniem udarów mózgu zawierała jednoznaczne zapisy odzwierciedlające spełnianie warunków określonych w obowiązujących w tym zakresie przepisów, w szczególności:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>odnotowywania czasu przeprowadzania rehabilitacji u pacjentów poddanych wcześniej rehabilitacji neurologicznej;</li> <li>rozważenia wprowadzenia do dokumentacji medycznej oznaczenia numeru sal/sali, w których pacjent przebywał w trakcie procesu diagnostyczno-leczniczego;</li> <li>odnotowywania informacji na temat zapewnienia ciągłości leczenia w oddziale/ oddziale dziennym rehabilitacji neurologicznej, przy braku przeciwwskazań;</li> <li>odnotowywania wyników pomiaru parametrów objętych intensywną opieką medyczną, uwzględnieniem wymogów zawartych w załączniku nr 4, lp. 2 Leczenie udarów mózgu w oddziale udarowym, Organizacja udzielania świadczeń pkt 7 lit a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, w szczególności przestrzegania częstotliwości kontroli prowadzenia badań i interwencji terapeutycznych, odnotowywanych w karcie obserwacji chorego.</li> </ol> <p><del>Brak skutków finansowych</del></p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7311.145.2018. WKR-DRK	od 2018-08-14 do 2018-10-12	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ O.K.MED S. C. PRAKTYKA GRUPOWA LEKARZY RODZINNYCH MIROSŁAWA STOSIK, WIKTORIA DRELICHOWSKA, JERZY KOREJWO W KĘTRZYŃNIE 11-400 KĘTRZYN UL. CHOPINA 1	Preskrypcja refundowanych leków stosowanych w nadciśnieniu tętniczym oraz leków i wyrobów medycznych stosowanych w cukrzycy, w POZ w latach 2016 - 2017. Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do 2017-12-31.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>warunki formalno-prawne działalności prowadzonej w kontrolowanym zakresie;</li> <li>ordynację leków, wydanych bezpłatnie, pacjentom po 75 roku życia;</li> <li>sposób wystawienia recept lekarskich objętych kontrolą;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ordynowanie leków związanych z leczeniem nadciśnienia tętniczego;</li> <li>ordynowanie leków związanych z leczeniem cukrzycy;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ordynowanie pacjentom pasek diagnostycznych do pomiaru poziomu glukozy we krwi;</li> <li>sposób dokumentowania ordynowanych leków.</li> </ul>	<p>1) Spowodować, aby przestrzegano zakresu wskazań medycznych do ordynowania refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, określonych w Obwieszczeniach Ministra Zdrowia, wydanych na podstawie art.. 37 ustawy o refundacji;</p> <p>2) Spowodować, aby dokumentacja medyczna prowadzona była zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, w szczególności w zakresie dokumentowania udzielonych świadczeń zdrowotnych, preskrypcji leków wraz z danymi odnoszającymi się do postaci zaordynowanego leku, jego dawki oraz zaordynowanej liczby opakowań leku wraz z dawkowaniem, które również muszą być zgodne z danymi na wystawionych receptach. Rozważyć możliwość ujednolicenia sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej.</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wartość kar umownych (§29 i 30 OWU): 1 462,86 zł</li> <li>Wartość kar umownych - zakwest. ref.: 54,92 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.146.2018. WKR-DRK	od 2018-08-22 do 2018-09-26	SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II W BARTOSZYCACH 11-200 BARTOSZYCE UL. KARDYNAŁA WYSZYŃSKIEGO 11	Realizacja i rozliczanie świadczeń grupą N24 - Noworodek wymagający szczególnej opieki, N25 - Noworodek wymagający wzmożonego nadzoru. Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>dokumenty formalno-prawne;</li> <li>spełnianie warunków wymaganych w zakresie liczby i kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń;</li> <li>wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną przeznaczoną do realizacji umowy;</li> <li>zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej we wszystkie dni tygodnia;</li> <li>zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia;</li> <li>ustalenie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych;</li> <li>prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069);</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>umieszczanie w dokumentacji medycznej wyniku badania USG noworodka;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>wykazanie w raportach statystycznych, w 28 przypadkach, rozpoznania głównego, według ICD-10, które nie jest związane z główną przyczyną hospitalizacji.</li> </ul>	<p>1) Dokonać zwrotu nienależnie pobranej kwoty z tytułu zakwestionowania świadczeń opieki zdrowotnej wskazanych do zapłaty, wraz z korektą faktur;</p> <p>2) Dokonać korekty raportów statystycznych według przedstawionych danych;</p> <p>3) Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, w szczególności dołączania do dokumentacji wyników badań diagnostycznych, bądź ich opisu;</p> <p>4) Spowodować, aby rozpoznania zasadnicze i współistniejące stawiane były zgodnie z zasadami Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja Dziesiąta i odzwierciedlały stan kliniczny pacjenta;</p> <p>5) Spowodować, aby dane przekazywane w raportach statystycznych były zgodne z danymi zawartymi w indywidualnej dokumentacji medycznej, a udzielone świadczenia opieki zdrowotnej rzetelnie kwalifikowane do grup JGP.</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wartość nienależnie przekaz. środków: 90 677,60 zł</li> <li>Wartość nałożonych kar: 1 406,29 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.149.2018. WKR-DRK	od 2018-08-28 do 2018-09-10	SPÓŁKA CYWILNA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH MEDYCYNY SZKOLNEJ "SZKOL-MED" ARLETA DĄBROWSKA-MIŚKO, GRAZYNA DZIDA, EWA KSIĄZYK, KRYSZYNA ZABORA 11-100 LIDZBARK WARMIŃSKI UL. POLNA 36	Ocena warunków lokalowych, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz kwalifikacji personelu medycznego w ramach realizacji umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń pielęgniarki i szkolnej, w nowym miejscu udzielenia świadczeń: 11-100 Lidzbark Warmiński, ul. Mazurska 2. Okres objęty kontrolą: od 2018-08-28 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>dokumenty formalno-prawne, tj. księga rejestrowa z rejestru praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych i umowa ubezpieczenia OC;</li> <li>kwalifikacje pielęgniarki szkolnej;</li> <li>wyposażenie miejsca udzielania świadczeń.</li> </ul>	<p>Brak zaleceń pokontrolnych.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.150.2018. WKR-DRK	od 2018-08-28 do 2018-09-19	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY W ELBLĄGU 82-300 ELBLĄG UL. KRÓLEWIECKA 146	Ocena warunków lokalowych, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz kwalifikacji personelu medycznego w nowym miejscu udzielania świadczeń w rodzaju leczenia szpitalne w zakresie programy lekowe: 82-300 Elbląg, ul. Królewiecka 146 (poradnia onkologiczna). Okres objęty kontrolą: od 2018-08-28 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą prowadzonej działalności; • spełnienie, w nowym miejscu udzielania świadczeń w Elblągu, ul. Królewiecka 146 (poradnia onkologiczna), wymaganych warunków określonych w obowiązujących przepisach prawa.	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.154.2018. WKR-DRK	od 2018-09-06 do 2018-10-12	POLSKIE STOWARZYSZENIE NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ KOŁO W GIŻYCKU 11-500 GIŻYCKO UL. DĄBROWSKIEGO 15	Sprawdzenie prawidłowości realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie ambulatoryjnych świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży. Okres objęty kontrolą: od 2016-07-01 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności; • spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków wymaganych w zakresie kwalifikacji personelu lekarskiego udzielającego świadczeń zdrowotnych; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • posiadanie warunków lokalowych, umożliwiających udzielanie świadczeń; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • sposób prowadzenia dokumentacji medycznej oraz rozliczanie świadczeń w kontrolowanym zakresie.	1) Dokonać zwrotu nienależnie pobranej kwoty z tytułu zakwestionowania świadczeń opieki zdrowotnej; 2) Dokonać korekty raportów statystycznych; 3) Dolożyć starań, aby dane przekazywane w raporcie statystycznym wskazywały na faktycznie udzielone świadczenie zdrowotne, zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 192, z późn. zm.); 4) Spowodować, aby dokumentacja medyczna zawierała istotne dane dotyczące podejmowanych działań, charakteru udzielonych porad, a tym samym, aby informacje w niej zawarte umożliwiały określenie rodzaju świadczenia, zgodnie z przepisami zawartymi w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1386, z późn. zm.). Ponadto prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069); 5) Dolożyć starań, aby wykazywany świadczeniobiorcom harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych był zgodny ze stanem faktycznym. Ponadto dolożyć starań, aby świadczenia udzielane przez lekarza specjalistę psychiatrii dzieci i młodzieży udzielane były zgodnie z deklaracjami, zawartymi w oświadczeniu złożonym do oferty o zawarcie umowy; 6) Przestrzegać przepisów § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 1146, z późn. zm.), w szczególności w zakresie oznaczenia podmiotu udzielającego świadczeń według określonego wzoru oraz podawania wymaganych informacji świadczeniobiorcom. Skutki finansowe: - Wartość nienależnie przekaz. środków: 725,22 zł - Wartość nałożonych kar: 0,00 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.155.2018. WKR-DRK	od 2018-08-30 do 2018-09-28	PIELĘGNIARSKA SPÓŁKA PARTNERSKA "ALOES" MARZENA ABRAMOWICZ 11-500 GIŻYCKO UL. IM. T. KOŚCIUSZKI 31	Sprawdzenie spełniania przez świadczeniodawcę warunków określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (tekst jednolity z 2015, Dz. U. poz. 1658) oraz zarządzeniu Nr 45/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 maja 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, ze zmianami, w nowym miejscu udzielania świadczeń: 11-500 Giżycko, ul. Zeglarska 6/7U. Okres objęty kontrolą: od 2018-08-30 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą prowadzonej działalności; • spełnienie przez Świadczeniodawcę, w nowym miejscu udzielania świadczeń, warunków wymaganych w zakresie personelu ich udzielającego, jego kwalifikacji, jak również dostępności; • spełnienie warunków wymaganych w zakresie posiadania pomieszczenia przystosowanego do celów biurowych oraz do przechowywania leków, materiałów opatrunkowych i sprzętu medycznego, zapewnienia kontaktu telefonicznego oraz wyposażenia w sprzęt medyczny; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • zamieszczenie przez Świadczeniodawcę, na zewnątrz i wewnątrz budynku informacji, do podania których zobowiązują przepisy § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej; • warunki lokalowe - w węzłach sanitarnych brak poręczy i uchwytyw przeznaczonych dla pacjentów niepełnosprawnych.	1) Umieścić kompletne informacje dla świadczeniobiorców, do podania których zobowiązują Świadczeniodawcę przepisy § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 1146, z późn. zm.); 2) Spowodować, aby w węzle higieniczno-sanitarnym, dostępnym dla osób niepełnosprawnych zainstalowano uchwyty zgodnie z przepisem § 86 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (tekst jednolity z 2015, Dz. U. poz. 1422, z późn. zm.). Brak skutków finansowych.

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.156.2018. WKR-DRK	od 2018-08-31 do 2018-10-03	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC 10-357 OLSZTYN UL. JAGIELLOŃSKA 78	Realizacja i rozliczanie świadczeń w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym. Okres objęty kontrolą: od 2017-10-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności;</li> <li>spełnianie warunków wymaganych w zakresie liczby i kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych oraz czasu pracy kontrolowanej komórki;</li> <li>spełnianie warunków lokalowych oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną przeznaczoną do realizacji umowy w kontrolowanym zakresie, które odpowiadają warunkom wymagającym;</li> <li>sposób prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego oraz powołanie i określenie zadań Zespołu Oceny Przyjęć;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób prowadzenia dokumentacji medycznej oraz rozliczanie świadczeń.</li> </ul>	<p>1) Dolożyć starań, aby dane przekazywane w raporcie statystycznym w sposób jak najbardziej rzetelny odzwierciedlały wykonane procedury medyczne i podejmowane działania, zgodnie z przepisami § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 192, z późn. zm.), w szczególności, aby określały liczbę i rodzaj wykonanych zabiegów fizjoterapeutycznych przypisanych do danych dni pobytu pacjenta;</p> <p>2) Spowodować, aby dokumentacja medyczna zawierała istotne dane dotyczące podejmowanych działań lub powodów ich niewykonania, a tym samym, aby informacje w niej zawarte, wskazywały powód postępowania innego, aniżeli określony został w planie leczenia (dotyczącego liczby zabiegów fizjoterapeutycznych), czy też w przepisach prawa.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.157.2018. WKR-DRK	od 2018-09-06 do 2018-09-27	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ 11-500 GIŻYCKO UL. OBWODOWA 3	Realizacja i rozliczanie świadczeń ortodontycznych (świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży). Okres objęty kontrolą: od 2017-07-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach zgodnych z obowiązującymi wymogami, w odniesieniu do wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną;</li> <li>spełnienie wymogów formalno-prawnych, związanych z posiadaniem dokumentów niezbędnych do funkcjonowania Świadczeniodawcy;</li> <li>podanie do wiadomości pacjentów kompletnych informacji wymaganych obowiązującymi przepisami;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>prowadzenie dokumentacji medycznej;</li> <li>raportowanie wykonanych świadczeń;</li> <li>zgłaszanie do umowy personelu realizującego świadczenia;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>prowadzenie listy oczekujących na udzielenie świadczenia.</li> </ul>	<p>1) Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z postanowieniami rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 25 kwietnia 2018 r. w sprawie rodzajów, zakresu dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej oraz sposobu jej przetwarzania;</p> <p>2) Przekazywać dane do raportu statystycznego, zgodnie z faktycznie udzielonymi i udokumentowanymi świadczeniami zdrowotnymi, ze szczególnym uwzględnieniem daty ich udzielenia;</p> <p>3) Na bieżąco aktualizować dane o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby będące w dyspozycji Świadczeniodawcy służące wykonywaniu świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń i sprzęt;</p> <p>4) Prowadzić zapisy pacjentów oczekujących na uzyskanie świadczenia zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość nienależnie przekaz. środków: 0,00 zł</li> <li>- Wartość należonych kar: 654,41 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.158.2018. WKR-SKA	od 2018-09-10 do 2018-09-21	APTEKA "DYŻURNA" 14-500 BRANIEWO UL. ZEROMSKIEGO 14 A	Realizacja umowy nr 14-01-000126-12-02/01 w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji wybranych recept zrealizowanych w latach 2016-2017 na Leflunomidum oraz udokumentowania zakupu i zgodności rozchodu z przychodem. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r.	<p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>realizację recept skutkującą zakwestionowaniem refundacji.</li> </ul>	<p>1) Dokonać korekty zestawienia refundacyjnego i raportu statystycznego w zakresie dotyczącym zakwestionowanej recepty;</p> <p>2) Dokonać wpłaty z tytułu zakwestionowania refundacji wraz z odsetkami ustawowymi wyliczonymi od dnia, w którym wypłacono refundację do dnia jej zwrotu.</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość zakwest. refundacji: 395,25 zł</li> <li>- Wartość kar umownych: 48,46 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7311.159.2018. WKR-DRK	od 2018-09-14 do 2018-10-30	"PANTAMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 10-461 OLSZTYN UL. PANA TADEUSZA 6	Preskrypcja bezpłatnych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dla pacjentów po 75 roku życia w latach 2016 - 2017. Okres objęty kontrolą: od 2016-09-01 do 2017-12-31.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>spełnienie wymogów formalno-prawnych, związanych z posiadaniem dokumentów niezbędnych do funkcjonowania Świadczeniodawcy;</li> <li>ordynowanie leków, wydanych bezpłatnie pacjentom po 75 roku życia, których dokumentacja medyczna podlegała kontroli;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób wystawienia recept lekarskich objętych kontrolą;</li> <li>sposób prowadzenia przez Świadczeniodawcę indywidualnej dokumentacji medycznej w poradni poz.</li> </ul>	<p>1) Spowodować, aby indywidualna dokumentacja medyczna prowadzona była zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069), szczególnie w zakresie dokumentowania zaleceń dotyczących dawkowania leku;</p> <p>2) Przestrzegać przepisów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie recept z dnia 13 kwietnia 2018 r. (Dz. U. poz. 745, z późn. zm.), w szczególności dotyczących zamieszczania na receptce poziomu odpłatności.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.160.2018. WKR-DRK	od 2018-09-14 do 2018-10-31	GRUPOWA PRAKTYKA PIELĘGNIAREK MEDYCYNY SZKOLNEJ "SZKOL-MED" S.C. IWONA PISARSKA, ELŻBIETA WĘGRZYN, MARIA ŁOWKIEL 10-437 OLSZTYN UL. DWORCOWA 41A/10	Sprawdzenie spełniania przez świadczeniodawcę warunków określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 86, z późn. zm.) oraz zarządzeniu Nr 122/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 grudnia 2017 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie: podstawowej opieki zdrowotnej, ze zmianami, w nowym miejscu udzielania świadczeń: 10-450 Olsztyn, Aleja Marszałka Józefa Piłsudskiego 56. Okres objęty kontrolą: od 2018-09-14 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> <li>• spełnienie wymogów formalno-prawnych, związanych z posiadaniem dokumentów niezbędnych do funkcjonowania Świadczeniodawcy;</li> <li>• kwalifikacje posiadane przez pielęgniarkę szkolną planowaną do udzielania świadczeń w nowym miejscu, spełniające wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 86, z późn. zm.);</li> <li>• wyposażenie poddane kontroli miejsca udzielania świadczeń z zakresu pielęgniarstwa szkolnego, tj.: gabinetu profilaktyki i pomocy przedlekarskiej.</li> </ul>	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.161.2018. WKR-DRK	od 2018-09-17 do 2018-10-31	INDYWIDUALNA PRAKTYKA PIELĘGNIARSKA GRAŻYNA KACZMARCZYK 13-113 JANOWO JANOWO 21	Sprawdzenie spełniania przez świadczeniodawcę warunków określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 86, z późn. zm.) oraz zarządzeniu Nr 122/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 grudnia 2017 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie: podstawowej opieki zdrowotnej, ze zmianami, w nowych miejscach udzielania świadczeń w zakresie pielęgniarstwa szkolnego, mieszczących się pod adresami: 13-111 Janowiec Kościelny 61 i Waśniewo-Grabowo, 13-111 Janowiec Kościelny. Okres objęty kontrolą: od 2018-09-17 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> <li>• spełnienie wymogów formalno-prawnych, związanych z posiadaniem dokumentów niezbędnych do funkcjonowania Świadczeniodawcy;</li> <li>• kwalifikacje posiadane przez pielęgniarkę szkolną, spełniające wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej;</li> <li>• wyposażenie poddane kontroli miejsca udzielania świadczeń z zakresu pielęgniarstwa szkolnego oraz podania świadczeniobiorcom informacji zgodnie z przepisami § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;</li> </ul> Negatywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> <li>• spełnienie warunków dla gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w okazanym pomieszczeniu, mieszczącym się w Szkole Podstawowej im. Zawiszy Czarnego w Waśniewie-Grabowie.</li> </ul>	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.162.2018. WKR-DRK	od 2018-09-24 do 2018-10-24	WOJEWÓDZKI SZPITAL REHABILITACYJNY W GÓROWIE ILAWECKIM 11-220 GÓROWO ILAWECKIE UL. ARMII KRAJOWEJ 24	Realizacja i rozliczanie świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej - świadczenia w zakresie leczenia urazów wymagających szybkiej intensywnej rehabilitacji. Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> <li>• spełnianie warunków formalno-prawnych;</li> <li>• spełnianie warunków wymaganych w zakresie liczby i kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń;</li> <li>• spełnianie warunków w zakresie sprzętu i aparatury medycznej przeznaczonej do realizacji umowy;</li> <li>• zapewnienie całonocnej opieki pielęgniarskiej, we wszystkie dni tygodnia;</li> <li>• zapewnienie pomocy lekarza w przypadku nagłego zaostrzenia lub pogorszenia stanu zdrowia w godzinach popołudniowych, wieczornych i nocnych;</li> <li>• prowadzenie listy oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powołanie zespołu oceny przyjęć;</li> <li>• ustalenie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych;</li> <li>• organizację żywienia pacjentów, na podstawie odpowiedzi udzielonych w ankiecie oraz dołączonej dokumentacji żywienia;</li> <li>• prowadzenie badań satysfakcji pacjentów z pobytu w Szpitalu;</li> <li>• prowadzenie dokumentacji medycznej.</li> </ul>	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.163.2018. WKR-DRK	od 2018-09-20 do 2018-10-24	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ESTETIK" LEKARZ STOMATOLOGII EDWARDA ANNA JĘSIĄK - SUCHECKA 82-300 ELBLĄG UL. LOWICKA 3	Realizacja i rozliczanie świadczeń protetycznych (świadczenia ogólnostomatologiczne; świadczenia protetyki stomatologicznej). Okres objęty kontrolą: od 2017-07-01 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie dokumenty formalno-prawnych; • spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków wymaganych w zakresie organizacji udzielania świadczeń i personelu; • realizację świadczeń objętych kontrolą przez personel wykazany w załączniku nr 2 "Harmonogram - zasoby"; • potwierdzenie w skontrolowanej dokumentacji medycznej wykonania 57 świadczeń protetycznych; • prowadzenie listy oczekujących na udzielenie świadczenia; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • wystąpienie rozbieżności pomiędzy danymi wykazanymi do rozliczenia w raportach statystycznych, a zapisami dokonanymi w dokumentacji medycznej - rozbieżności dotyczą 11 przypadków; • sposób prowadzenia poddanej kontroli indywidualnej dokumentacji medycznej.	1) Przestrzegać przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 192, z późn. zm.), w szczególności gromadzić dane o udzielonych świadczeniach protetycznych, które sprawozdawać zgodnie z danymi zawartymi w rejestrze; 2) Przestrzegać przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069), w szczególności rzetelnie dokumentować udzielone świadczenia protetyczne. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.164.2018. WKR-SKA	od 2018-10-01 do 2018-10-23	APTEKA GEMINI 82-300 ELBLĄG UL. 12 LUTEGO 34	Realizacja umowy nr 14-00-04394-16-01 w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji recept refundowanych. Okres objęty kontrolą: 16-30 czerwca 2017 r.; 16-31 grudnia 2017 r. oraz wybrane recepty z okresu od 1 stycznia 2017 r. do 31 maja 2018 r.	Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • sprawozdanie danych w raportach statystycznych; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • realizację recept skutkującą zakwestionowaniem refundacji.	1) Realizować recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, ze szczególnym zwróceniem uwagi na wymogi formalno-prawne dotyczące prawidłowego wystawienia recepty, która ma być zrealizowana jako refundowana; 2) Dokonać korekt danych statystycznych dotyczących daty wystawienia i numerów REGON, PWZ, PESEL oraz numeru recepty; 3) Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym zakwestionowanych recept; 4) Dokonać wpłaty z tytułu zakwestionowanej refundacji wraz z odsetkami wyliczonymi od dnia, w którym wypłacono refundację do dnia jej zwrotu. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 1 585,15 zł - Wartość kar umownych: 1 639 46 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7322.165.2018. WKR-SKA	od 2018-09-26 do 2018-09-26	APTEKA 11-200 BARTOSZYCE UL. GEN. SIKORSKIEGO 27A	Realizacja umowy nr 14-00-00092-12-04 w zakresie terminowości przekazywania informacji zawierających dane o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobami medycznymi objętymi refundacją, wynikające ze zrealizowanych recept wystawionych przez osobę uprawnioną, zgodnie z art. 45 ust. 6 ustawy o refundacji, terminowość przekazywania komunikatów elektronicznych. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2018 r. do dnia kontroli.	Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • terminowość przekazywania komunikatów elektronicznych.	1) Przekazywać komunikaty elektroniczne w terminach określonych w art. 45 ust. 6 ustawy o refundacji. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 0,00 zł - Wartość kar umownych: 200,00 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7322.166.2018. WKR-SKA	od 2018-09-26 do 2018-09-26	APTEKA 11-200 BARTOSZYCE UL. NOWOWIEJSKIEGO 25	Realizacja umowy nr 14-00-02081-12-02 w zakresie terminowości przekazywania informacji zawierających dane o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobami medycznymi objętymi refundacją, wynikające ze zrealizowanych recept wystawionych przez osobę uprawnioną, zgodnie z art. 45 ust. 6 ustawy o refundacji, terminowość przekazywania komunikatów elektronicznych. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2018 r. do dnia kontroli.	Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • terminowość przekazywania komunikatów elektronicznych.	1) Przekazywać komunikaty elektroniczne w terminach określonych w art. 45 ust. 6 ustawy o refundacji. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 0,00 zł - Wartość kar umownych: 200,00 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7322.167.2018. WKR-SKA	od 2018-10-03 do 2018-10-03	APTEKA "POD LIPAMI" 13-340 BISKUPIEC POMORSKI UL. RYNEK 1	Realizacja umowy nr 14-00-00181-12-02/01 w zakresie terminowości przekazywania informacji zawierających dane o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobami medycznymi objętymi refundacją, wynikające ze zrealizowanych recept wystawionych przez osobę uprawnioną, zgodnie z art. 45 ust. 6 ustawy o refundacji, terminowość przekazywania komunikatów elektronicznych. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2018 r. do dnia kontroli.	Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • terminowość przekazywania komunikatów elektronicznych.	1) Przekazywać komunikaty elektroniczne w terminach określonych w art. 45 ust. 6 ustawy o refundacji. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 0,00 zł - Wartość kar umownych: 200,00 zł



## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warمیński-Mazurski OW NFZ	14.7322.168.2018. WKR-SKA	od 2018-10-03 do 2018-10-03	PUNKT APTECZNY 13-330 KROTOSZYNY KROTOSZYNY 41A	Realizacja umowy nr 14-00-03717-12-01 w zakresie terminowości przekazywania informacji zawierających dane o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobami medycznymi objętymi refundacją, wynikające ze zrealizowanych recept wystawionych przez osobę uprawnioną, zgodnie z art. 45 ust. 6 ustawy o refundacji, terminowość przekazywania komunikatów elektronicznych. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2018 r. do dnia kontroli	Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • terminowość przekazywania komunikatów elektronicznych.	1) Przekazywać komunikaty elektroniczne w terminach określonych w art. 45 ust. 6 ustawy o refundacji. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 0,00 zł - Wartość kar umownych: 200,00 zł
Warمیński-Mazurski OW NFZ	14.7320.169.2018. WKR-DRK	od 2018-09-25 do 2018-10-15	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DZIAŁDOWIE 13-200 DZIAŁDOWO UL. LEŚNA 1	Sprawdzenie dostępności w 2017 r. do świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanych w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia do 50 tys./powyżej 50 tys. świadczeniobiorców, w zakresie podstawowym lub uzupełnionym, w ramach realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Okres objęty kontrolą: od 2017-10-01 do 2017-12-31.	Pozytywnie oceniono: • warunki formalno-prawne prowadzonej działalności w kontrolowanym zakresie; • sposób prowadzenia dokumentacji medycznej w kontrolowanym zakresie; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • organizację udzielania świadczeń zdrowotnych oraz spełnianie wymagań dotyczących personelu w kontrolowanym zakresie; • działania Świadczeniodawcy związane ze sprawozdaniem danych o udzielonych świadczeniach zdrowotnych.	1) Spowodować, aby podwykonawcy realizujący kontrolowany zakres świadczeń zostali zgłoszeni do umowy w załączniku nr 3 Wykaz podwykonawców; 2) Dolożyć starań, aby w raporcie statystycznym przekazywanym do OW NFZ rzetelnie sprawozdawać udzielone świadczenia zdrowotne, zgodnie z przepisem § 11 zarządzenia Nr 71/2017/DSM Prezesa NFZ z dnia 11 sierpnia 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Brak skutków finansowych.
Warمیński-Mazurski OW NFZ	14.7310.170.2018. WKR-DRK	od 2018-09-24 do 2018-10-22	SZPITAL POWIATOWY W KĘTRZYŃNIE 11-400 KĘTRZYŃ UL. M. C. SKŁODOWSKIEJ 2	Realizacja i rozliczanie świadczeń grupą F16 Choroby żołądka i dwunastnicy, F46 Choroby jamy brzusznej, Q66 Choroby naczyń, w zakresie: chirurgia ogólna – hospitalizacja. Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych; • prowadzenie dokumentacji medycznej; • spełnianie warunków szczegółowych wymaganych dla oddziału chirurgicznego; • prowadzenie i ocenę list oczekujących na udzielenia świadczenia; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • rozliczenie hospitalizacji, w tym z naruszeniem przepisów art. 58 ustawy.	1) Dokonać zwrotu nienależnie pobranej kwoty z tytułu zakwestionowania opłaconych świadczeń opieki zdrowotnej, wraz z korektą faktur i raportów statystycznych; 2) Przestrzegać przepisów art. 58 ustawy z dnia 27 sierpnia 2007 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, rzetelnie kwalifikując pacjentów do hospitalizacji jedynie w takich przypadkach, gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w trybie ambulatoryjnym; 3) Przestrzegać wymogów zarządzenia Nr 69/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 10 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej i Nr 66/2018/DSOZ z dnia 29 czerwca 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne - świadczenia wyspecjalistyczne, szczególnie w zakresie rzetelnego przekazywania danych w raportach statystycznych. Spowodować, by dane przekazywane w raporcie statystycznym były zgodne z danymi zawartymi w indywidualnej dokumentacji medycznej, a udzielone świadczenia opieki zdrowotnej rzetelnie kwalifikowane do grup JGP. Skutki finansowe: - Wartość nienależnie przekaz. środków: 50 128,00 zł - Wartość nałożonych kar: 35 024,65 zł
Warمیński-Mazurski OW NFZ	14.7322.171.2018. WKR-SKA	od 2018-10-01 do 2018-10-09	APTEKA DOM LEKÓW 82-300 ELBLĄG UL.GRUNWALDZKA 27/1	Realizacja umowy nr 14-00-04240-15-01 w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji wybranych recept refundowanych. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2017 r. do 31 maja 2018 r.	Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • sprawozdanie danych statystycznych; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • realizację recept skutkującą zakwestionowaniem refundacji.	1) Realizować recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa na leki, dla których zakup został udokumentowany; 2) Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie zakwestionowanych recept; 3) Dokonać korekt nieprawidłowo przekazanych numerów PESEL; 4) Spowodować, aby dane przekazywane przez aptekę do rozliczenia w raportach statystycznych były zgodne z danymi występującymi na zrealizowanych receptach; 5) Dokonać wpłaty kwoty z tytułu zakwestionowania refundacji wraz z odsetkami ustawowymi wliczonymi od dnia, w którym wypłacono refundację do dnia jej zwrotu. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 99,19 zł - Wartość kar umownych: 212,26 zł
Warمیński-Mazurski OW NFZ	14.7322.172.2018. WKR-SKA	od 2018-10-01 do 2018-10-08	APTEKA GEMINI 82-300 ELBLĄG UL.GRUNWALDZKA 31	Realizacja umowy nr 14-00-04429-16-01 w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji wybranych recept refundowanych. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2017 r. do 31 maja 2018 r.	Pozytywnie oceniono: • realizację recept i sprawozdanie danych w raportach statystycznych.	1) Dokonać korekt przekazanych numerów PESEL, które zostały błędnie wpisane przez lekarza wystawiającego receptę. Brak skutków finansowych.

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7311.173.2018. WKR-DRK	od 2018-09-28 do 2018-10-04	PRAKTYKA LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ "ESCULAP" AGATA ZBOROWSKA 14-411 RYCHLIKI RYCHLIKI 110	Preskrypcja refundowanych preparatów hormonalnych stosowanych w leczeniu bezpłodności w latach 2016 - 2017. Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do 2017-12-31.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych; • ordynowanie leku Luteina zgodnie ze wskazaniami zawartymi w Charakterystyce Produktu Leczniczego; • prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • ordynowanie leku Menopur z odpłatnością ryczałtową, podczas gdy w okazanej dokumentacji medycznej nie stwierdzono udokumentowania wskazania medycznego do takiej ordynacji.	1) Przestrzegać zakresu wskazań medycznych do ordynowania leków refundowanych określonych w obowiązujących obwieszczeniach Ministra Zdrowia, wydanych na podstawie art. 37 ustawy o refundacji. Skutki finansowe: - Wartość kar umownych (§29 i 30 OWU): 0,00 zł - Wartość kar umownych - zakwest. ref.: 5 273,07 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.174.2018. WKR-DRK	od 2018-09-24 do 2018-11-07	CENTRUM MEDYCZNE "GRUNWALD" 14-107 GIERZWALD GIERZWALD 56	Zgodność harmonogramu pracy, stanowiącego załącznik do umowy, z faktyczną dostępnością personelu w ramach realizacji umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (świadczenia lekarza POZ; świadczenia pielęgniarki POZ; świadczenia położnej POZ). Okres objęty kontrolą: od 2018-01-01 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności; • spełnianie warunków wymaganych, dotyczących kwalifikacji personelu medycznego udzielającego świadczeń zdrowotnych; • dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • sposób przekazywania danych o udzielonych świadczeniach zdrowotnych; • spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków do udzielania świadczeń gwarantowanych w kontrolowanych zakresach, dotyczących warunków lokalowych oraz wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną.	1) Przestrzegać przepisów § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 1146, z późn. zm.), w zakresie podawania do wiadomości świadczeniobiorców wymaganych informacji, w tym informacji o udogodnieniach dla niepełnosprawnych ruchowo; 2) Dolożyć starań, aby dane przekazywane przez Świadczeniodawcę w raportach statystycznych, zestawieniach zbiorczych, odzwierciedlały faktycznie udzielone świadczenia zdrowotne, czy też ich krotność, zgodnie z przepisami § 2 oraz § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 192, z późn. zm.) oraz z zapisami zawartej z OW NFZ umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych; 3) Dolożyć starań, aby na bieżąco aktualizowane były dane o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, zgodnie przepisami § 6 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 1146, z późn. zm.), jak również § 2 umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.175.2018. WKR-SKA	od 2018-10-10 do 2018-11-14	APTEKA DYŻURNA 82-300 ELBLĄG UL. KRÓLEWIECKA 195 C	Realizacja umowy nr 14-00-04044-14-01 w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji recept refundowanych. Okres objęty kontrolą: 1-15 lutego 2016 r., 1-15 czerwca 2016 r. oraz wybrane recepty zrealizowane w okresie od 1 stycznia 2017 r. do 31 maja 2018 r.	Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • sprawozdanie danych w raportach statystycznych; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • realizację recept skutkującą zakwestionowaniem refundacji; • wydanie 2 pozycji leków przez osobę nieuprawnioną.	1) Spowodować, aby recepty realizowane były przez personel posiadający wymagane kwalifikacje; 2) Realizować recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami, ze szczególnym zwróceniem uwagi na wymogi formalno-prawne dotyczące prawidłowego wystawienia recepty, która ma być zrealizowana jako refundowana; 3) Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym zakwestionowanych recept, według przedstawionych danych; 4) Dokonać korekt przekazanych nieprawidłowo danych statystycznych (NPWZ, REGON, data wystawienia recepty); 5) Spowodować, aby dane przekazywane przez aptekę do rozliczenia w raportach statystycznych były zgodne z danymi występującymi na zrealizowanych receptach; 6) Dokonać wpłaty z tytułu zakwestionowania refundacji wraz z odsetkami ustawowymi wyliczonymi od dnia, w którym wypłacono refundacje do dnia jej zwrotu. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 247,37 zł - Wartość kar umownych: 656,57 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7322.176.2018. WKR-SKA	od 2018-10-10 do 2018-10-22	APTEKA W ELBLĄGU 82-300 ELBLĄG UL. ZEROMSKIEGO 2	Realizacja umowy nr 14-01-00073-12-02/01 w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji wybranych recept refundowanych. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2017 r. do 31 maja 2018 r.	Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • sprawozdawanie danych w raportach statystycznych.	1) Dokonać korekt przekazanych nieprawidłowo danych dotyczących uprawnień dodatkowych pacjenta, numeru PESEL oraz numeru recepty; 2) Spowodować, aby dane przekazywane przez aptekę do rozliczenia w raportach statystycznych były zgodne z danymi występującymi na zrealizowanych receptach. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 0,00 zł - Wartość kar umownych: 148,85 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7311.177.2018. WKR-DRK	od 2018-09-28 do 2018-10-30	1 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SZPOZ W LUBLINIE 20-049 LUBLIN AL. RACLAWICKIE 23	Preskrypcja refundowanych leków psychotropowych w POZ, w latach 2016 - 2017 w miejscu udzielania świadczeń: 19-300 Elk, ul. Kościuszki 30. Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do 2017-12-31.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych; • prawidłowość ordynacji 311 pozycji leków psychotropowych przez lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu o numerach: 2622233, 8047458, 9369206, 9476994, 9768167; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • dokumentowanie w dokumentacji medycznej preskrypcji leków objętych kontrolą, jako uchybienie uznano brak określenia - przez jednego lekarza - ilości opakowań zaordynowanych leków	1) Spowodować, aby przestrzegano przepisów § 41 ust. 4 rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 25 kwietnia 2018 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w podmiotach utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej oraz sposobu jej przetwarzania, w szczególności w zakresie dokumentowania ilości ordynowanych leków, zgodnych z danymi wpisanymi na recepty. Brak skutków finansowych.

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.178.2018. WKR-DRK	od 2018-10-02 do 2018-11-14	WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY IM. PROF. DR STANISŁAWA POPOWSKIEGO W OLSZTYNIE 10-561 OLSZTYN UL. ŻOŁNIERSKA 18A	Sprawdzenie dostępności w 2017 r. do świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanych w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia do 50 tys. świadczeniobiorców, w zakresie uzupełnionym, w ramach realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Okres objęty kontrolą: od 2017-10-01 do 2017-12-31.	Pozytywnie oceniono: • organizację pracy nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej; • sposób realizacji umowy w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej; • sposób prowadzenia dokumentacji medycznej; • posiadanie przez Świadczeniodawcę zarejestrowanej komórki organizacyjnej.	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.179.2018. WKR-DRK	od 2018-10-10 do 2018-11-28	INDYWIDUALNA PRAKTYKA POŁOŻNEJ RODZINNEJ BARBARA SUCHODOLSKA 11-430 KORSZE UL. MICKIEWICZA 3/7	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie wybranych świadczeń położnej POZ. Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności; • kwalifikacje położnej udzielającej świadczeń zdrowotnych, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych i spełnia wymogi określone w art. 8 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. poz. 2217, z późn. zm.); • warunki i wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną w miejscu udzielania świadczeń; • sposób prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej poddanej kontroli; • fakt, iż wizyty w edukacji przedporodowej dla kobiet w ciąży realizowane były z wymaganą częstotliwością, natomiast wizyty patronażowe w opiece na dzieckiem do ukończenia 2 miesiąca życia oraz kobietą w okresie porodu realizowane były średnio w liczbie od 4 do 6 w okresie dwóch miesięcy kalendarzowych, co było zgodne z wymogami; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • respektowanie przez Świadczeniodawcę przepisów § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jednolity z 2016, Dz.U. poz. 1146, z późn. zm.); Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • prowadzenie i przechowywanie dokumentacji związanej z deklaracjami wyboru położnej poz; Negatywnie oceniono: • wykazywanie do rozliczenia świadczeń, których wykonanie nie znajduje potwierdzenia w dokumentacji medycznej poddanej kontroli.	1) Dokonać zwrotu nienależnie pobranej kwoty z tytułu zakwestionowania świadczeń opieki zdrowotnej wskazanych do zapłaty na konto Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie wraz z korektą faktur, w terminie 14 dni od chwili otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, ze wskazaniem tytułu wpłaty; 2) Dokonać korekty raportów statystycznych według danych przedstawionych w tabeli nr 1 wystąpienia pokontrolnego; 3) Spowodować, aby dokumentacja medyczna prowadzona była zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069); 4) Dolożyć starań, aby w raporcie statystycznym przekazywanym do Oddziału Funduszu rzetelnie sprawozdawać dane o udzielonych świadczeniach zdrowotnych; 5) Przestrzegać przepisu art. 10 ust. 5 ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej z dnia 27 października 2017 r. (Dz. U. poz. 2217, z późn. zm.) i § 8 ust. 1 pkt 1 zarządzenia Nr 120/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 listopada 2018 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, ze zmianami, udzielając świadczeń osobom znajdującym się na liście świadczeniobiorców położnej poz, które zgodnie z posiadanymi uprawnieniami złożyły u świadczeniodawcy deklaracje wyboru: świadczeniodawcy i położnej oraz przechowywać je w swojej siedzibie albo w miejscu udzielania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, zapewniając ich dostępność świadczeniobiorcom i innym uprawnionym podmiotom. Skutki finansowe: - Wartość nienależnie przekaz. środków: 463,00 zł - Wartość nałożonych kar: 973,49 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.180.2018. WKR-DRK	od 2018-10-09 do 2018-10-25	MIROSLAWA DUŃCZYK NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "AURA" 12-400 SZCZYTNO UL. PASYMSKA 21A	Sprawdzenie prawidłowości realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, w zakresie warunków lokalowych, wyposażenia w sprzęt medyczny i pomocniczy, liczby i kwalifikacji personelu medycznego oraz jego dostępności i zgodności z załącznikiem nr 2 do umowy Harmonogram-zasoby, we wszystkich miejscach udzielania świadczeń. Okres objęty kontrolą: od 2018-10-09 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę sprzętu medycznego i pomocniczego, wykazanego w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy nr 14-00-02437-14/033/14/01/SPO z dnia 30 maja 2014 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, na 2018 r.; • posiadanie przez personel pielęgniarski udzielający świadczeń zdrowotnych pacjentom objętym opieką w ramach pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej, wymaganych kwalifikacji, określonych w załączniku nr 4 lp. 2 lit. B do rozporządzenia Ministra Zdrowia; • sposób organizacji pracy pielęgniarek udzielających świadczeń zdrowotnych w pielęgniarstwie opiece długoterminowej domowej, w poszczególnych miejscach udzielania świadczeń; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę aktualnych dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności; • spełnianie wymaganych warunków określonych w załączniku nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (tekst jednolity z 2015, Dz. U. poz. 1658).	1) Przestrzegać przepisów art. 23 ust. 1 i art. 24 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, jak również przesłać do OW NFZ kserokopię sporządzonego regulaminu organizacyjnego; 2) Spowodować, aby w każdym miejscu udzielania świadczeń, w miejscu ogólnie dostępnym dla pacjentów i ich rodzin/opiekunów, były umieszczone na tablicach informacje wymagane przepisami § 11 ust. 4 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Brak skutków finansowych.

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.181.2018. WKR-DRK	od 2018-10-09 do 2018-10-24	STOWARZYSZENIE NA RZECZ POMOCY DZIECIOM I MŁODZIEŻY NIEPEŁNOSPRAWNEJ I OSÓB POKRZYWDZONYCH W WYNIKU WYPADKÓW KOMUNIKACYJNYCH "PROMYK" 12-100 SZCZYTNO UL. PASYMSKA 21A	Sprawdzenie prawidłowości realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna i rehabilitacja lecznicza, w zakresie warunków lokalowych, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, liczby i kwalifikacji personelu medycznego oraz jego dostępności i zgodności z załącznikiem nr 2 do umowy Harmonogram - zasoby, we wszystkich miejscach udzielania świadczeń. Okres objęty kontrolą: od 2018-10-09 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności;</li> <li>spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków wymaganych w zakresie liczby i kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych w ramach umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza oraz ambulatoryjna opieka specjalistyczna;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków określonych w przepisach § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 1146, z późn. zm.);</li> <li>spełnianie warunków lokalowych oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną przeznaczoną do realizacji umowy w kontrolowanych zakresach;</li> <li>harmonogram pracy poszczególnych komórek organizacyjnych.</li> </ul>	<p>1) Dolożyć starań, aby treści zawarte w regulaminie organizacyjnym opracowanym na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity z 2018, Dz. U. poz. 160, z późn. zm.), odnosiły się do obowiązujących aktów prawnych, także w zakresie ich nazwy;</p> <p>2) Przestrzegać przepisów § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 1146, z późn. zm.), w zakresie podawania do wiadomości świadczeniobiorców wymaganych informacji, w tym informacji o udogodnieniach dla niepełnosprawnych ruchowo, adresu Biura Rzecznika Praw Pacjenta, informacji dotyczącej komórki właściwej do składania skarg i wniosków Oddziału Wojewódzkiego Funduszu;</p> <p>3) Dolożyć starań, aby badania techniczne sprzętu oraz aparatury medycznej dokonywane były w określonym terminie, zgodnie z przepisem § 7 załącznika do powołanego rozporządzenia, zapewniając tym samym ich bezpieczne użytkownię;</p> <p>4) Dolożyć starań, aby podawany do informacji świadczeniobiorcom harmonogram pracy komórek organizacyjnych, w zakresie świadczeń udzielanych na podstawie umów zawartych z Oddziałem Funduszu, był zbieżny z harmonogramem przedstawionym w załączniku nr 2 Harmonogram – zasoby;</p> <p>5) Przestrzegać przepisów § 6 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 1146, z późn. zm.), jak również przepisów § 9 zarządzenia Nr 42/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 maja 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką oraz zapisów umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - rehabilitacja lecznicza, w szczególności w zakresie bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy oraz monitorowania dokonywanych zmian. Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.182.2018. WKR-DRK	od 2018-10-16 do 2018-11-29	M-DENT PRZYCHODNIA DENTYSTYCZNA MONIKA KUROWSKA 10-511 OLSZTYN UL.KOPERNIKA 12/2	Sprawdzenie prawidłowości realizacji i rozliczania świadczeń ogólnostomatologicznych w latach 2016-2018. Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do 2018-08-31.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>potwierdzenie wykonanych świadczeń przez pacjentów (na podstawie ankiet);</li> <li>udzielanie świadczeń stomatologicznych przez lekarzy dentyistów, posiadających wymagane kwalifikacje;</li> <li>spełnienie wymogów formalno-prawnych;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej;</li> <li>działanie Świadczeniodawcy w zakresie udzielania świadczeń ogólnostomatologicznych i wykazywania ich w raporcie statystycznym.</li> </ul>	<p>1) Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;</p> <p>2) Do raportu statystycznego wykazywać procedury stomatologiczne zgodnie z wpisami w dokumentacji medycznej, z uwzględnieniem ich kompletnego opisu. Sprawozdanie dane świadczenia zdrowotne dokonywać zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego;</p> <p>3) Dokonać zwrotu nienależnie pobranej kwoty z tytułu zakwestionowania opłaconych świadczeń opieki zdrowotnej, wraz z korektą faktur;</p> <p>4) Dokonać korekty raportów statystycznych według przedstawionych danych. Skutki finansowe: - Wartość nienależnie przekaz. środków: 197,12 zł - Wartość nałożonych kar: 1 002,85 zł</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.183.2018. WKR-DRK	od 2018-10-17 do 2018-11-14	UNIwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie 10-082 OLSZTYN ALEJA WARSZAWSKA 30	Wpływ świadczeń zdrowotnych udzielanych odpłatnie w zakresie badania rezonansu magnetycznego (RM) na dostępność do świadczeń realizowanych w ramach umowy zawartej w tym zakresie z Warmińsko-Mazurskim OW NFZ w Olsztynie. Okres objęty kontrolą: od 2018-01-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności;</li> <li>organizację udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach umowy;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób działania Świadczeniodawcy w zakresie związanym z przestrzeganiem zapisów umowy w odniesieniu do personelu medycznego udzielającego świadczeń zdrowotnych.</li> </ul>	<p>1) Przestrzegać przepisów § 6 oraz § 9 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 1146, z późn. zm.), w szczególności w zakresie bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, w tym wykazywania osób faktycznie udzielających świadczeń zdrowotnych oraz powiadamiania Oddziału Funduszu o planowanej przerwie w udzieleniu świadczeń;</p> <p>2) Dokonać uaktualnienia na stronie internetowej Szpitala treści informacji dotyczącej godzin pracy Pracowni Rezonansu Magnetycznego, celem dostosowania do faktycznych godzin udzielania świadczeń. Brak skutków finansowych.</p>

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.184.2018. WKR-DRK	od 2018-10-17 do 2018-11-23	FUNDACJA POLSKICH KAWALERÓW MALTAŃSKICH W WARSZAWIE POMOC MALTAŃSKA 00-730 WARSZAWA UL. JAZGARZEWSKA 17/54	Sprawdzenie prawidłowości realizacji umowy w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, w zakresie opisanym w piśmie znak: DNW.052.383.2018.1.KO z dnia 29 maja 2018 r. Ministerstwa Zdrowia Departament Nadzoru Kontroli i Skarg, w miejscu udzielania świadczeń: Maltańskie Centrum Pomocy Pw. Bł. Gerarda Fundacji Polskich Kawalerów Maltańskich w Warszawie „Pomoc Maltańska” Oddział w Barczewie, 11-010 Barczewo, ul. Niepodległości 9. Okres objęty kontrolą: od 2017-07-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności;</li> <li>spełnianie przez Świadczeniodawcę wymogów określonych w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (tekst jednolity z 2015, Dz. U. poz. 1658), w zakresie kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych;</li> <li>sposób prowadzenia przedstawionej do kontroli dokumentacji medycznej.</li> </ul>	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7300.185.2018. WKR-DRK	od 2018-10-23 do 2018-12-03	SZPITAL MIEJSKI ŚW. JANA PAWŁA II W ELBLĄGU 82-300 ELBLĄG UL. JANA AMOSA KOMENSKIEGO 35	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalne w zakresie wykonywania świadczeń związanych z endoprotezoplastyką na oddziałach ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do 2017-12-31.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>dokumenty formalno-prawne, tj. wpis do rejestru podmiotów leczniczych, regulamin organizacyjny i polisę OC;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybeniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób prowadzenia dokumentacji medycznej;</li> <li>sposób prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczenia;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>kwalifikacje do grup JGP i wykazywanie do rozliczenia objętych kontrolą świadczeń w zakresie endoprotezoplastyki.</li> </ul>	<p>1) Dokonać zwrotu kwoty z tytułu nieuzasadnionego rozliczenia świadczeń opieki zdrowotnej wraz z korektą faktur;</p> <p>2) Dokonać korekty raportów statystycznych według przedstawionych danych;</p> <p>3) Spowodować, aby sprawozdawane dane w zakresie rozpoznania głównego, procedur medycznych oraz kodu przyjęcia, odpowiadały danym faktycznym;</p> <p>4) Spowodować, aby dokumentację medyczną prowadzono zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;</p> <p>5) Dołożyć starań, aby prowadzić listę oczekujących na udzielenie świadczenia w oparciu o przepisy obowiązującego prawa, szczególnie w zakresie kwalifikowania do kategorii medycznej na podstawie przesłanek medycznych oraz sprawozdawania danych o wszystkich pacjentach oczekujących na udzielenie świadczenia.</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wartość nienależnie przekaz. środków: 55 260,00 zł</li> <li>Wartość nałożonych kar: 2 590 22 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.186.2018. WKR-SKA	od 2018-10-24 do 2018-11-21	APTEKA WRACAM DO ZDROWIA 14-400 PASŁĘK UL. 3 MAJA 60	Realizacja umowy nr 14-00-03579-12-02 zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji wybranych recept refundowanych oraz udokumentowania zakupu wybranych produktów leczniczych i zgodności ich rozchodu z przychodem. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r.	<p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>realizację recept skutkującą zakwestionowaniem refundacji.</li> </ul>	<p>1) Realizować recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, ze szczególnym zwróceniem uwagi na wymogi formalno-prawne dotyczące prawidłowego wystawienia recepty, która ma być zrealizowana jako refundowana;</p> <p>2) Realizować recepty na leki, których zakup został udokumentowany;</p> <p>3) Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym zakwestionowanych recept;</p> <p>4) Dokonać wpłaty kwoty z tytułu zakwestionowania refundacji wraz z odsetkami ustawowymi wyliczonymi od dnia, w którym wypłacono refundację do dnia jej zwrotu.</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wartość zakwest. refundacji: 207,62 zł</li> <li>Wartość kar umownych: 135 12 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.187.2018. WKR-SKA	od 2018-11-06 do 2018-11-23	APTEKA SŁONECZNA 13-100 NIDZICA UL. TRAUGUTTA 12	Realizacja umowy nr 14-00-04057-14-01 w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji recept refundowanych. Okres objęty kontrolą: 1-15 marca 2016 r.; 1-15 lipca 2017 r. oraz 16-30 czerwca 2018 r.	<p>Pozytywnie z uchybeniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sprawozdanie danych w raportach statystycznych;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>realizację recept skutkującą zakwestionowaniem refundacji.</li> </ul>	<p>1) Realizować recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, ze szczególnym zwróceniem uwagi na wymogi formalno-prawne dotyczące prawidłowego wystawienia recepty, która ma być zrealizowana jako refundowana;</p> <p>2) Dokonać korekt danych statystycznych dotyczących numerów NPWZ i PESEL;</p> <p>3) Spowodować, aby dane przekazywane przez aptekę do rozliczenia w raportach statystycznych były zgodne z danymi występującymi na zrealizowanych receptach;</p> <p>4) Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym zakwestionowanych recept;</p> <p>5) Dokonać wpłaty kwoty z tytułu zakwestionowania refundacji, wraz z odsetkami ustawowymi, wyliczonymi od dnia wypłacenia refundacji do dnia jej zwrotu.</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wartość zakwest. refundacji: 154,36 zł</li> <li>Wartość kar umownych: 439 15 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7300.189.2018. WKR-DRK	od 2018-10-26 do 2018-11-23	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W OLSZTYNIE 10-561 OLSZTYN UL. ŻOŁNIERSKA 18	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalne w zakresie wykonywania świadczeń związanych z endoprotezoplastyką na oddziałach ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do 2017-12-31.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności;</li> <li>sposób prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczenia;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybeniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób prowadzenia dokumentacji medycznej poddanej kontroli;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób sprawozdawania i przekazywania danych o udzielonych świadczeniach.</li> </ul>	<p>1) Sprawozdawać dane o udzielonych świadczeniach w sposób zgodny z zarządzeniem Nr 66/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalne oraz świadczenia wyspospecialistyczne, ze zmianami, w szczególności, by odpowiadały one faktycznie wykonanym i udokumentowanym procedurom medycznym oraz postawionym rozpoznanom;</p> <p>2) Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069), w szczególności w zakresie odnotowywania opisów, które w sposób jednoznaczny wskazywałyby na postawione rozpoznanie zasadnicze, wykonane procedury, a dane zawarte w formularzach historii choroby były ze sobą spójne.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7300.190.2018. WKR-DRK	od 2018-11-08 do 2018-12-04	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W ELBLĄGU 82-300 ELBLĄG UL. KRÓLEWIECKA 146	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie wykonywania świadczeń związanych z endoprotezoplastyką na oddziałach ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do 2017-12-31.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dokumenty formalno-prawne;</li> <li>• powołanie zarządzeniem Nr 104/2012 Dyrektora Naczelnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Elblągu Zespołu Oceny Przyjęć;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sposób dokumentowania, w historiach choroby poddanych kontroli, należnego kodu trybu przyjęcia do szpitala (tryb nagły);</li> <li>• potwierdzenie w dokumentacji medycznej wykazanych do rozliczenia procedur medycznych;</li> <li>• nieumieszczanie w dokumentacji medycznej wyników/opisu badań diagnostycznych (RTG);</li> <li>• sposób prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczenia.</li> </ul>	<p>1) Spowodować, aby dane o udzielonych świadczeniach sprawozdawać w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności, by odpowiadały one faktycznie wykonanym i udokumentowanym procedurom medycznym;</p> <p>2) Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, w szczególności w zakresie rzetelnego dokumentowania wykonanych procedur medycznych;</p> <p>3) Przestrzegać przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie niezbędnych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych, w szczególności w zakresie wpisywania prawidłowego trybu przyjęcia do szpitala;</p> <p>4) Prowadzić listę oczekujących na udzielenie świadczenia zgodnie z przepisami art. 20 oraz art. 21 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zapewniając poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi. Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.193.2018. WKR-DRK	od 2018-10-31 do 2018-11-16	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W OLSZTYNIE 10-561 OLSZTYN UL. ŻOŁNIERSKA 18	Ocena warunków lokalowych, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz kwalifikacji personelu medycznego w nowym miejscu udzielania świadczeń w rodzaju leczenia szpitalne z zakresu programy lekowe: 10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 16A, 10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18B, 10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18. Okres objęty kontrolą: od 2018-10-31 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą prowadzonej działalności;</li> <li>• spełnienie, w nowym miejscu udzielania świadczeń wymaganych warunków określonych w obowiązujących przepisach prawa.</li> </ul>	<p>Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.194.2018. WKR-DRK	od 2018-11-08 do 2018-11-29	DOM MEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 02-305 WARSZAWA AL. JEROZOLIMSKIE 134	Realizacja i rozliczanie świadczeń nieinwazyjnych udzielanych pacjentom wentylowanym mechanicznie - świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie, w miejscu udzielania świadczeń: 10-513 Olsztyn, ul. Mikołaja Kopernika 30. Okres objęty kontrolą: od 2018-01-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• posiadanie przez Świadczeniodawcę aktualnych dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności;</li> <li>• posiadanie pomieszczenia przystosowanego do celów biurowych i przechowywania leków, materiałów opatrunkowych oraz sprzętu medycznego i pomocniczego;</li> <li>• podanie w miejscu udzielania świadczeń, na tablicy, dla świadczeniobiorców i ich rodzin, informacji wymaganych przepisami;</li> <li>• posiadanie przez Świadczeniodawcę sprzętu i aparatury medycznej, wykazanego w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, na 2018 r.;</li> <li>• posiadanie przez personel udzielający świadczeń zdrowotnych pacjentom objętym opieką przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych wentylowanych mechanicznie, wymaganych kwalifikacji określonych w załączniku nr 4 lp. 2 lit. a do rozporządzenia Ministra Zdrowia;</li> <li>• sposób przechowywania przez Świadczeniodawcę indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów;</li> <li>• udzielanie świadczeń przez zespół długoterminowej opieki domowej świadczeniobiorcom wentylowanym mechanicznie, zwany dalej „zespołem”, w tym sposób kwalifikowania pacjentów;</li> <li>• działania Świadczeniodawcy polegające na bieżącym przyjmowaniu pacjentów do opieki długoterminowej;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• prowadzenie poddanej kontroli indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów;</li> <li>• działanie Świadczeniodawcy polegające na przekazaniu w raportach statystycznych do Oddziału Funduszu danych dotyczących procedury medycznej według ICD-9, której brak potwierdzenia w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów.</li> </ul>	<p>1) Prowadzić indywidualną dokumentację medyczną pacjentów objętych opieką zespołu długoterminowej opieki domowej dla dorosłych wentylowanych mechanicznie, przestrzegając przepisów § 41 ust. 4 pkt 6 i 7, ust. 5 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, w zakresie dokumentowania planu opieki przez pielęgniarkę;</p> <p>2) Przestrzegać § 7 ust. 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej z dnia 22 listopada 2013 r., tj. zapewnić wykonywanie badań diagnostycznych pacjentom, którym są udzielane świadczenia gwarantowane w warunkach domowych przez zespół długoterminowej dla dorosłych;</p> <p>3) Dolożyć wszelkiej staranności, aby wykonane pacjentom procedury medyczne, według ICD-9, odnotowane w "Karcie wizyty rehabilitacyjnej" przez fizjoterapeutę, były zgodne z procedurami medycznymi wskazanymi w raportach statystycznych, zgodnie z przepisem § 3 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych. Brak skutków finansowych.</p>

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7300.195.2018. WKR-DRK	od 2018-11-05 do 2018-11-23	SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II W BARTOSZYCACH 11-200 BARTOSZYCE UL. KARDYNAŁA WYSZYŃSKIEGO 11	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie wykonywania świadczeń związanych z endoprotezoplastyką na oddziałach ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do 2017-12-31.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>poprawność prowadzenia listy osób oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>prawidłowość i rzetelność prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej objętej kontrolą;</li> <li>prawidłowość kwalifikacji i zasadność wykazanych do rozliczeń świadczeń zdrowotnych w zakresie endoprotezoplastyki, w ramach produktów jednostkowych, w tym przyczyn operacji rewizyjnych.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dokonać zwrotu nienależnie pobranej kwoty z tytułu zakwestionowania świadczeń zdrowotnych wskazanych do zapłaty, wraz z korekta faktur;</li> <li>Dokonać korekty raportów statystycznych wg przedstawionych danych;</li> <li>Przestrzegać wymogów zarządzenia nr 119/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 listopada 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne, szczególnie w zakresie rzetelnego sprawozdawania i rozliczania świadczeń, jak też przekazywania w raportach statystycznych danych zgodnych z danymi zawartymi w indywidualnej dokumentacji medycznej, w szczególności w zakresie procedur medycznych w katalogu ICD-9 w ramach prawidłowego określenia wykonanej endoprotezoplastyki oraz w przypadku rewizji stawu kolanowego, w celu pierwotnego wszczęcia protezy rzepek, stosowanie procedury medycznej wg ICD-9 wskazanej w wystąpieniu pokontrolnym;</li> <li>Spowodować, aby rozpoznania zasadnicze stawiane były zgodnie z zasadami Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja Dziesiąta i odzwierciedlały stan kliniczny pacjentów;</li> <li>Rzetelnie sprawozdawać tryby przyjęć i wypisów, adekwatnie do wypisów zawartych w dokumentacji medycznej i stanu faktycznego; 6) Spowodować, aby dokumentacja medyczna prowadzona byłaby zgodnie z wymogami przepisów prawa, w szczególności w zakresie jednolitości i rzetelności opisów dokonywanych w poszczególnych częściach historii chorób oraz w Kartach informacyjnych z leczenia szpitalnego, mających odzwierciedlenie w stanie faktycznym.</li> </ol> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość nienależnie przekaz. środków: 172 243,10 zł</li> <li>- Wartość nałożonych kar: 10 530,86 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.196.2018. WKR-SKA	od 2018-11-13 do 2018-11-30	"APTEKA NA TRAUGUTTA NOWA FARMACJA" 11-400 KĘTRZYN UL. TRAUGUTTA 1	Realizacja umowy nr 14-00-03200-12-02 w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji wybranych recept, z uwzględnieniem wykonania zaleceń pokontrolnych, w tym udokumentowania zakupu surowców farmaceutycznych i zgodności ich rozchodu z przychodem. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r.	<p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>realizację recept podlegających kontroli.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Realizować recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami, ze szczególnym zwróceniem uwagi na wymogi formalno-prawne dotyczące prawidłowego wystawienia recepty, która ma być zrealizowana jako refundowana;</li> <li>Realizować recepty na lek recepturowy z produktów o udokumentowanym zakupie;</li> <li>Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym zakwestionowanych recept;</li> <li>Dokonać wpłaty kwoty z tytułu zakwestionowania refundacji wraz z odsetkami ustawowymi wyciecznymi od dnia, w którym wypłacono refundacje do dnia jej zwrotu.</li> </ol> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość zakwest. refundacji: 198,90 zł</li> <li>- Wartość kar umownych: 164,44 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.197.2018. WKR-SKA	od 2018-11-08 do 2018-11-27	APTEKA "NO.1" 14-300 MORĄG UL. JANA PAWŁA II 3	Realizacja umowy nr 14-00-04384-16-01 w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji recept refundowanych. Okres objęty kontrolą: 1-15 marca 2018 r., 16-31 maja 2018 r. oraz 16-30 czerwca 2018 r.	<p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sprawozdanie danych w raportach statystycznych;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>realizację recept skutkującą zakwestionowaniem refundacji.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Realizować recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, ze szczególnym zwróceniem uwagi na wymogi formalno-prawne dotyczące prawidłowego wystawienia recepty, która ma być zrealizowana jako refundowana;</li> <li>Rzetelnie przekazywać dane statystyczne, aby były zgodne z danymi występującymi na zrealizowanych receptach;</li> <li>Dokonać korekt przekazanych nieprawidłowo dat wystawienia recept;</li> <li>Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie zakwestionowanych recept;</li> <li>Dokonać wpłaty kwoty z tytułu zakwestionowania refundacji wraz z odsetkami wyciecznymi od dnia wypłacenia refundacji do dnia jej zwrotu.</li> </ol> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość zakwest. refundacji: 269,08 zł</li> <li>- Wartość kar umownych: 461,05 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.199.2018. WKR-DRK	od 2018-11-14 do 2018-12-13	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MALARKIEWICZ I SPÓŁKA" SPÓŁKA JAWNA 10-357 OLSZTYN UL. JAGIELLOŃSKA 78 A	Sprawdzenie dostępności do świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanych w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia do 50 tys. świadczeniobiorców, w zakresie uzupełnionym, w ramach realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Okres objęty kontrolą: od 2018-11-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności;</li> <li>kwalifikacje personelu medycznego udzielającego świadczeń zdrowotnych w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej u Świadczeniodawcy;</li> <li>zawarcie przez Świadczeniodawcę w dniu 1 listopada 2018 r. umowy z podwykonawcą;</li> <li>posiadane, przez lekarzy udzielających u podwykonawcy świadczeń zdrowotnych w ramach nocnej i świątecznej opieki lekarskiej wyjazdowej, kwalifikacji niezbędnych do udzielania świadczeń, w tym posiadanie prawa wykonywania zawodu;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>działania podwykonawcy, polegające na zawarciu umowy z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej „Malarkiewicz i Spółka” Spółka Jawna, pomimo braku w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą komórki organizacyjnej, w której winny być udzielane świadczenia zdrowotne wynikające z zawartej umowy.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dołożyć należytych starań, aby zawierać umowy z podwykonawcami spełniającymi wymogi określone w obowiązujących przepisach prawa.</li> </ol> <p>Brak skutków finansowych.</p>

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Zgodnie ze wzorem wg załącznika do zarządzenia Nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.200.2018. WKR-DRK	od 2018-11-19 do 2018-12-03	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL POWIATOWY W PISZU 12-200 PISZ UL. HENRYKA SIENKIEWICZA 2	Realizacja i rozliczanie świadczeń grupą F16 Choroby żołądka i dwunastnicy, F46 Choroby jamy brzusznej, Q66 Choroby naczyń, w zakresie: chirurgia ogólna – hospitalizacja. Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych; • prawidłowość rozliczenia świadczeń zdrowotnych; • prowadzenie i ocenę list oczekujących na udzielenia świadczenia; • prowadzenie dokumentacji medycznej; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • brak w aktualnym załączniku nr 2 do umowy (Harmonogram-zasoby) personelu udzielającego świadczeń.	1) Przestrzegać przepisów § 6 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności w zakresie zmian w wykazie personelu medycznego realizującego umowę. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.201.2018. WKR-SKA	od 2018-11-20 do 2018-12-10	APTEKA ALFA 10-061 OLSZTYN UL. BARCZEWSKIEGO 1/L2	Realizacja umowy nr 14-00-04101-15-01 w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji recept refundowanych. Okres objęty kontrolą: 1-15 sierpnia 2015 r., 16-31 grudnia 2015 r. oraz 1-15 grudnia 2017 r.	Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • sprawozdanie danych w raportach statystycznych; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • realizację recept skutkującą zakwestionowaniem refundacji; • wydanie leku z wykazu "A" przez technika farmacji.	1) Spowodować, aby recepty realizowane były przez personel posiadający wymagane kwalifikacje; 2) Realizować recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami, ze szczególnym zwróceniem uwagi na wymogi formalno-prawne dotyczące prawidłowego wystawienia recepty, która ma być zrealizowana jako refundowana; 3) Dokonać korekt danych statystycznych; 4) Spowodować, aby dane przekazywane przez aptekę do rozliczenia w raportach statystycznych były zgodne z danymi występującymi na zrealizowanych receptach; 5) Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie zakwestionowanych recept; 6) Dokonać wpłaty kwoty z tytułu zakwestionowania refundacji wraz z odsetkami ustawowymi, wyliczonymi od dnia, w którym wypłacono refundację do dnia jej zwrotu. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 1 160,36 zł - Wartość kar umownych: 2 531,80 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.203.2018. WKR-SKA	od 2018-12-04 do 2018-12-10	APTEKA TANIA 10-402 OLSZTYN UL. PARTYZANTÓW 63	Realizacja umowy nr 14-00-03807-13-01 zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji wybranych recept refundowanych oraz udokumentowania zakupu wybranych produktów leczniczych i zgodności ich rozchodu z przychodem. Okres objęty kontrolą: wybrane recepty zrealizowane w okresie od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r.	Pozytywnie oceniono: • realizację recept objętych kontrolą; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • sprawozdanie danych w raportach statystycznych; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • wydanie leku z wykazu „A” przez technika farmacji niezgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i uprawnieniami.	1) Rzetelnie przekazywać dane statystyczne, aby były zgodne z danymi występującymi na zrealizowanych receptach; 2) Dokonać korekty przekazanego nieprawidłowego numeru prawa wykonywania zawodu lekarza; 3) Realizować recepty zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 0,00 zł - Wartość kar umownych: 91,86 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7322.205.2018. WKR-SKA	od 2018-12-07 do 2018-12-07	DOZ APTEKA DBAM O ZDROWIE 10-576 OLSZTYN UL. PIŁSUDSKIEGO 2/8	Realizacja umów w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji recept refundowanych na leki posiadające kategorię dostępności Rpw., a także udokumentowanie zakupu produktu leczniczego z oceną zgodności rozchodu z przychodem. Okres objęty kontrolą: Wybrane recepty narkotyczne zrealizowane w okresie od 1 stycznia 2018 r. do 31 października 2018 r.	Nie stwierdzono nieprawidłowości	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7322.206.2018. WKR-SKA	od 2018-12-11 do 2018-12-11	APTEKA MANADA II 13-200 DZIAŁDOWO UL. LEŚNA 13D	Realizacja umów w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji recept refundowanych na leki posiadające kategorię dostępności Rpw., a także udokumentowanie zakupu produktu leczniczego z oceną zgodności rozchodu z przychodem. Okres objęty kontrolą: Wybrane recepty narkotyczne zrealizowane w okresie od 1 stycznia 2018 r. do 31 października 2018 r.	Nie stwierdzono nieprawidłowości	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.