

## 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	14.7311.188.2018. WKR-DRK	od 2018-11-19 do 2019-01-11	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - MIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA W LUBAWIE 14-260 LUBAWA UL. RZEPNIKOWSKIEGO 20	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>sposób wystawiania recept lekarskich;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ordynowanie leków objętych kontrolą;</li> <li>prawidłowość udokumentowania ordynacji lekarskich i ich zgodność z danymi zawartymi na receptach lekarskich.</li> </ul>	<p>1) Wystawiać recepty lekarskie zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2018 r. w sprawie recept, w szczególności w zakresie zgodności pomiędzy danymi na nich odnotowanymi z prowadzoną dokumentacją medyczną;</p> <p>2) Ordynować leki zgodnie z przepisami ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz obwieszczeniem Ministra Zdrowia, wydawanym zgodnie z art.37 przywołanej ustawy;</p> <p>3) Spowodować, aby dokumentacja medyczna prowadzona była zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, w szczególności w zakresie dokumentowania preskrypcji leków wraz z danymi odnoszącymi się do ich dawki oraz zaordynowanej liczby opakowań leku, które również muszą być zgodne z wystawionymi receptami lekarskimi oraz w sposób jednoznaczny dokumentować dawkowanie insuliny (liczbe wstrzyknięć), co ma bezpośredni wpływ na stosowaną odpłatność refundacyjną paszków do oznaczania glukozy we krwi</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość kar umownych (§29 i 30 OWU): 0,00 zł</li> <li>- Wartość kar umownych - zakwest. ref.: 468,09 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.191.2018. WKR-DRK	od 2018-11-05 do 2018-12-13	"PANACEUM" KULIŚ, GROCH, KOKOLUS PIELĘGNIARSKA SPÓŁKA PARTNERSKA 19-520 BANIE MAZURSKIE UL.KOŚCIUSZKI 1	Sprawdzenie zgodności 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 2018-06-01 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>umieszczenie, w kontrolowanym miejscu udzielania świadczeń, informacji wymaganych przepisami § 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 przez Świadczeniodawcę warunków wymaganych, dotyczących kwalifikacji personelu medycznego udzielającego świadczeń, określonych w ustawie z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. poz. 2217, z późn. zm.);</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków do udzielania świadczeń gwarantowanych w kontrolowanych zakresach, dotyczących sposobu oznakowania podmiotu leczniczego, lokalizacji pomieszczeń oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną;</li> <li>dostępność do świadczeń w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień;</li> <li>wykonywanie przez lekarza badań bilansowych;</li> <li>sposób rejestracji pacjentów;</li> <li>dostępność do świadczeń położnej poz;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>przestrzeganie w okresie poddanym kontroli zgłoszonego do umowy harmonogramu pracy;</li> <li>dostępność do świadczeń lekarza poz;</li> <li>dostępność do świadczeń pielęgniarki poz.</li> </ul>	<p>1) Realizować zawartą umowę zgodnie z jej postanowieniami, ze szczególnym uwzględnieniem warunków realizacji umowy;</p> <p>2) Na bieżąco, zgodnie ze stanem faktycznym, aktualizować dane o swoim potencjale wykonawczym;</p> <p>3) Dokończyć starań, aby dane przekazywane przez świadczeniodawcę w raportach statystycznych, zestawieniach zbiorczych, odzwierciedlały faktycznie udzielone świadczenia zdrowotne, potwierdzone wpisem w dokumentacji medycznej;</p> <p>4) Spowodować, aby przestrzegano przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania;</p> <p>5) Udzielać świadczeń zdrowotnych zgodnie z zasadami "dobrej praktyki lekarskiej i pielęgniarstwa", mając cały czas na uwadze jakość udzielanych świadczeń</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość nienależnie przekaz. środków: 0,00 zł</li> <li>- Wartość nalożonych kar: 1 170,82 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.192.2018. WKR-SKA	od 2018-11-21 do 2018-12-14	APTEKA DYZURNĄ 14-200 ILAWA UL.KOPERNIKA 6	Realizacja umowy nr 14-00-03926-13-01 w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji recept refundowanych. Okres objęty kontrolą: 16-30 czerwca 2016 r.; 16-30 listopada 2016 r. oraz 16-30 kwietnia 2017 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> <li>wydanie leków z wykazu "A" przez osobę nieuprawnioną.</li> </ul>	<p>1) Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym zakwestionowanych recept,</p> <p>2) Dokonać korekt przekazanych nieprawidłowych danych statystycznych;</p> <p>3) Dokonać wpłaty z tytułu zakwestionowanej 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: 454,76 zł</li> <li>- Wartość kar umownych: 1 464,55 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7311.198.2018. WKR-DRK	od 2018-11-15 do 2018-12-13	PULS-MED SPÓŁKA CYWILNA ELŻBIETA SZLESINGER, ELŻBIETA KUDYK, RENATA WITTA, ANNA ELMERYCH, AGNIESZKA BIERNACKA, ELŻBIETA TOKARSKA 14-200 ILAWA UL. MARIII SKŁODOWSKIEJ-CURIE 24 A	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>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą prowadzonej działalności;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej, w szczególności w zakresie dokumentowania dat udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej;</li> <li>sposób wystawiania recept objętych kontrolą;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ordynowania leków objętych kontrolą.</li> </ul>	<p>1) Przestrzegać zakresu wskazań medycznych do ordynowania leków refundowanych 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 prawa obowiązującymi w tym zakresie, szczególnie w zakresie dokumentowania rozpoznania choroby, problemu zdrowotnego lub urazu, jak również dawkowania leków;</p> <p>3) Spowodować, aby na receptach, na których ordynowane są leki refundowane, umieszczone były dane wymagane przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2018 r. w sprawie recept.</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość kar umownych (§29 i 30 OWU): 0,00 zł</li> <li>- Wartość kar umownych - zakwest. ref.: 13 840,38 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.202.2018. WKR-SKA	od 2018-11-29 do 2018-12-20	APTEKA MEDAPTEKA 14-300 MORAĞ UL. MICKIEWICZA 12	Realizacja umowy nr 14-00-03369-12-02 w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji wybranych recept, z uwzględnieniem wykonania zaleceń pokontrolnych. Okres objęty kontrolą: 16-30 września 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) Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym zakwestionowanych recept;</p> <p>3) 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: 16,33 zł</li> <li>- Wartość kar umownych: 112,48 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	14.7310.204.2018. WKR-DRK	od 2018-11-29 do 2018-12-31	1 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SZPOZ W LUBLINIE 20-049 LUBLIN AL. RACŁAWICKIE 23	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne - grupy: B17 Zabiegi w wykonaniem fawowitrekotomii, w tym wieloproceduralne, B18 Usunięcie zaćmy powiklanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki, B19 Usunięcie zaćmy niepowiklanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki, w miejscu udzielania świadczeń: 19-300 Elk, ul. Kościuszki 30. Okres objęty kontrolą: od 2018-01-01 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, które są podstawą jego funkcjonowania; • spełnianie warunków szczegółowych wymaganych dla oddziału okulistycznego z zakresu leczenia szpitalnego; • sposób rozliczenia świadczeń objętych kontrolą; • prowadzenie listy oczekujących na udzielenie świadczenia.	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7322.207.2018. WKR-SKA	od 2018-12-12 do 2018-12-12	APTEKA "MOJA APTEKA" 13-200 DZIAŁDOWO UL. JAGIELLY 26	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.	Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • realizację recept podlegających kontroli.	1) Spowodować, aby dane przekazywane przez aptekę do rozliczenia w raportach statystycznych były zgodne z danymi występującymi na zrealizowanych receptach. 2) Dokonać korekty zestawienia refundacyjnego i raportu statystycznego w zakresie dotyczącym przekazanej nieprawidłowej daty wystawienia recepty, według danych przedstawionych w tabeli nr 1 zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 0,00 zł - Wartość kar umownych: 82,28 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.208.2018. WKR-DRK	od 2018-12-05 do 2018-12-31	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "CENTRUM" ROBERT WĘGLÓWSKI 19-300 ELK UL. PIŁSUDSKIEGO 8	Sprawdzenie prawidłowości realizacji umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie opisanym w skardze świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej z dnia 2 listopada 2018 r. Okres objęty kontrolą: od 2018-01-01 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności; • spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków do udzielania świadczeń gwarantowanych w kontrolowanym zakresie; • spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków wymaganych, dotyczących kwalifikacji personelu medycznego udzielającego świadczeń. Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • przestrzeganie zgłoszonego do umowy harmonogramu pracy pielęgniarek poz.	1) Realizować zawartą umowę zgodnie z jej postanowieniami oraz obowiązującymi przepisami prawa; 2) W trakcie realizacji umowy, na bieżąco, zgodnie ze stanem faktycznym, aktualizować dane o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy; 3) Udzielać świadczeń zdrowotnych zgodnie z zasadami "dobrej praktyki lekarskiej i pielęgniarskiej", mając na uwadze istotność komunikacji pomiędzy personelem medycznym oraz jej wpływ na jakość udzielanych świadczeń. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.209.2018. WKR-DRK	od 2018-12-06 do 2018-12-31	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "SPECMED" ADAM MARIUSZ MILLER 19-300 ELK UL. GDANSKA 17	Sprawdzenie prawidłowości realizacji umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie opisanym w skardze świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej z dnia 2 listopada 2018 r. Okres objęty kontrolą: od 2018-01-01 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności; • spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków do udzielania świadczeń gwarantowanych w kontrolowanym zakresie; • spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków wymaganych, dotyczących kwalifikacji personelu medycznego udzielającego świadczeń. Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • przestrzeganie zgłoszonego do umowy harmonogramu pracy pielęgniarek poz.	1) Realizować zawartą umowę zgodnie z jej postanowieniami oraz obowiązującymi przepisami prawa; 2) W trakcie realizacji umowy, na bieżąco, zgodnie ze stanem faktycznym, aktualizować dane o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy; 3) Udzielać świadczeń zdrowotnych zgodnie z zasadami "dobrej praktyki lekarskiej i pielęgniarskiej", mając na uwadze istotność komunikacji pomiędzy personelem medycznym oraz jej wpływ na jakość udzielanych świadczeń. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.210.2018. WKR-DRK	od 2018-12-06 do 2019-01-07	MIEJSKI SZPITAL ZESPOLONY 10-045 OLSZTYN UL. NIEPODLEGŁOŚCI 44	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne - grupy: B16G Zabiegi w wykonaniem fawowitrekotomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne, B17G Zabiegi w wykonaniem fawowitrekotomii, w tym wieloproceduralne, B18 Usunięcie zaćmy powiklanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki, B19 Usunięcie zaćmy niepowiklanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki. Okres objęty kontrolą: od 2018-01-01 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności; • spełnianie przez Świadczeniodawcę wymogów 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 późn. zm.) w zakresie posiadania wymaganego sprzętu i aparatury medycznej, zapewnienia realizacji badań, posiadania gabinetu diagnostyczno-zabiegowego oraz bloku operacyjnego; • sposób prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • spełnianie wymogów określonych w w przepisach prawa, w zakresie zapewnienia liczby i kwalifikacji personelu medycznego oraz obowiązku wskazywania osób udzielających świadczeń w załączniku nr 2 do umowy Harmonogram - zasoby; • sposób prowadzenia dokumentacji medycznej poddanej kontroli; • realizację wymogu dotyczącego udzielenia porady kontrolnej.	1) Dokończyć starań, aby na bieżąco aktualizowane były dane o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, zgodnie z 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.), przepisami obowiązujących zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów, jak również zgodnie z zapisami umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.; 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 prowadzonej dokumentacji medycznej, zarówno zbiorczej, jak i indywidualnej, były ze sobą spójne; 3) Przestrzegać zapisów zarządzenia Nr 66/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 czerwca 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne - świadczenia wyspospecjalistyczne, ze zmianami, dotyczących zasad rozliczania udzielonych świadczeń zdrowotnych, a ustalając wizytę kontrolną przestrzegać terminów wskazanych w załączniku nr 1a do ww. zarządzenia. 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	14.7310.211.2018. WKR-DRK	od 2018-12-13 do 2019-01-17	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 w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna w miejscu udzielania świadczeń: 10-228 Olsztyn, Aleja Wojska Polskiego 37. 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>spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków wymaganych w zakresie liczby i kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych, określonych w treści załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej;</li> <li>organizację udzielania świadczeń zdrowotnych w kontrolowanym zakresie;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybeniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>spełnianie warunków lokalowych oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną przeznaczoną do realizacji umowy w kontrolowanym zakresie, które odpowiadają warunkom wymagany, określonym w treści załącznika nr 1 do powołanego powyżej rozporządzenia;</li> <li>sposób prowadzenia indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej;</li> <li>sposób sprawozdawania danych o swoich potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, w tym w odniesieniu do sprzętu i aparatury medycznej;</li> <li>sposób prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczenia.</li> </ul>	<p>1) Dokonać zwrotu nienależnie pobranej kwoty z tytułu zakwestionowania świadczeń opieki zdrowotnej wskazanych do zapłaty;</p> <p>2) Dokonać korekty raportów statystycznych, według danych przedstawionych w tabeli nr 1 niniejszego wystąpienia pokontrolnego;</p> <p>3) 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, ze zmianami 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, w tym w odniesieniu do sprzętu i aparatury medycznej;</p> <p>4) Przestrzegać przepisów dotyczących sprawozdawania udzielonych świadczeń, a co za tym idzie ich rozliczania, w szczególności 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.), 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, ze zmianami, jak również ustaleń umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, zawartej z Oddziałem Funduszu. Spowodować, aby dane przekazywane w raporcie statystycznym były zbliżone z danymi udokumentowanymi w dokumentacji medycznej.</p> <p>5) Spowodować, aby rejestracja pacjentów zgłaszających się ze skierowaniem na zabiegi fizjoterapeutyczne była zgodna z wymogami załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (tekst jednolity z 2018, Dz. U. poz. 465, z późn. zm.);</p> <p>6) Spowodować, aby fakt niezgłoszenia się pacjenta na zabiegi fizjoterapeutyczne w wyznaczonym terminie, był odnotowany w dokumentacji medycznej, z podaniem, jeśli to będzie możliwe, jego przyczyny.</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość nienależnie przekaz. środków: 24,96 zł</li> <li>- Wartość nalożonych kar: 0,00 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.212.2018. WKR-DRK	od 2018-12-11 do 2019-01-21	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DZIAŁDOWIE 13-200 DZIAŁDOWO UL. LEŚNA 1	Realizacja i rozliczanie świadczeń w zakresie rehabilitacja lecznicza – świadczenia w zakresie rehabilitacji neurologicznej wczesnej. Okres objęty kontrolą: od 2017-10-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>spełnienie wymogów formalno-prawnych;</li> <li>zapewnienie warunków wymaganych do realizacji świadczeń rozliczanych w ramach rehabilitacji neurologicznej, w odniesieniu do wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną;</li> <li>sposób prowadzenia dokumentacji medycznej, w tym list oczekujących na udzielenie świadczenia;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybeniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób sprawozdawania danych o udzielonych świadczeniach;</li> <li>organizacja pracy oraz udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach rehabilitacji neurologicznej.</li> </ul>	<p>1) Sprawozdawać dane o udzielonych świadczeniach w sposób zgodny z rozporządzeniem 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, w szczególności by odpowiadały one faktycznie wykonanym udokumentowanym procedurom medycznym;</p> <p>2) Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, w szczególności w zakresie dokumentowania czasu prowadzenia ćwiczeń usprawniających i prowadzonej terapii;</p> <p>3) Na bieżąco dokonywać aktualizacji potencjału wykonawczego za pomocą dostępnego portalu informatycznego NFZ, w szczególności w odniesieniu do faktycznie zatrudnionego personelu medycznego</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.213.2018. WKR-DRK	od 2018-12-17 do 2019-01-15	SCANMED SPÓŁKA AKCYJNA 30-150 KRAKÓW UL. ARMII KRAJOWEJ 18	Sprawdzenie prawidłowości realizacji umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej kardiologia – hospitalizacja, rozliczonych grupami JGP E34, E36, w miejscu udzielania świadczeń: 19-300 Elk, ul. Baranki 24. Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do 2017-12-31.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych;</li> <li>prawidłowość rozliczenia świadczeń zdrowotnych;</li> <li>prowadzenie dokumentacji medycznej.</li> </ul>	<p>Brak zaleceń pokontrolnych.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.214.2018. WKR-DRK	od 2018-12-12 do 2019-01-14	UNIwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie 10-082 OLSZTYN ALEJA WARSZAWSKA 30	Ocena warunków lokalowych, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz kwalifikacji personelu medycznego, w nowym miejscu udzielania świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne z zakresu programy lekowe: 10-082 Olsztyn, Al. Warszawska 30. Okres objęty kontrolą: od 2018-12-01 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, dotyczy to warunków odnoszących się do personelu lekarskiego i jego kwalifikacji, dostępu do konsultacji, badań i procedur medycznych oraz lokalizacji pomieszczeń udzielania świadczeń, z uwzględnieniem zapewnienia dostępu osobom niepełnosprawnym ruchowo oraz przystosowania ich dla osób wymienionych powyżej.</li> </ul>	<p>Brak zaleceń pokontrolnych.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.215.2018. WKR-DRK	od 2018-12-13 do 2019-01-17	WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY IM. PROF. DR STANISŁAWA POPOWSKIEGO W OLSZTYNIE 10-561 OLSZTYN UL. ŻOLNIERSKA 18A	Ocena warunków lokalowych, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz kwalifikacji personelu medycznego, w nowym miejscu udzielania świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne z zakresu programy lekowe: 10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18a. Okres objęty kontrolą: od 2018-12-13 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 - dotyczy to warunków odnoszących się do personelu lekarskiego i jego kwalifikacji, personelu pielęgniarskiego, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, dostępu do badań i procedur medycznych oraz lokalizacji pomieszczeń udzielania świadczeń, z uwzględnieniem zapewnienia dostępu osobom niepełnosprawnym ruchowo oraz przystosowania ich dla osób wymienionych powyżej.</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	14.7320.216.2018. WKR-DRK	od 2018-12-17 do 2019-01-10	WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY IM. PROF. DR STANISŁAWA POPOWSKIEGO W OLSZTYNIE 10-561 OLSZTYN UL. ŻOŁNIERSKA 18A	Sprawdzenie prawidłowości wystawiania i dokumentowania zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne zaordynowane pacjentowi o wskazanym numerze PESEL, w poradniach: laryngologicznej i audiologicznej. Okres objęty kontrolą: od 2017-06-01 do 2018-11-30.	Pozytywnie oceniono: • organizację pracy kontrolowanych komórek organizacyjnych; • sposób prowadzenia dokumentacji medycznej w ramach poradni laryngologicznej i audiologicznej; • sposób sprawozdawania danych o udzielonych w poradni laryngologicznej i audiologicznej świadczeniach opieki zdrowotnej; • fakt posiadania przez Świadczeniodawcę zarejestrowanych komórek organizacyjnych niezbędnych do udzielania świadczeń w kontrolowanym zakresie.	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. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.217.2018. WKR-DRK	od 2018-12-19 do 2019-01-15	OPIEKA DLUGOTERMINOWA GÓRSKA, TKACZ PIELĘGNIARSKA SPÓŁKA PARTNERSKA 10-373 WADĄG UL. BOLESŁAWA LEŚMIANA 2	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: 10-373 Wadąg, ul. Jana Kochanowskiego 11. Okres objęty kontrolą: od 2018-12-19 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą prowadzonej działalności; • 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 (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 1146, z późn. zm.); • spełnienie przez Świadczeniodawcę, w nowym miejscu udzielania świadczeń, warunków wymaganych w zakresie personelu udzielającego świadczeń, jego kwalifikacji, jak również dostępności do udzielanych świadczeń; • spełnienie warunków wymaganych w zakresie posiadania pomieszczenia przystosowanego do przechowywania leków, materiałów opatrunkowych, sprzętu medycznego oraz zapewnienia kontaktu telefonicznego, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie wymogami; • warunki lokalowe, zapewnienie dostępu do pomieszczeń bezpośrednio z poziomu chodnika, bez barier architektonicznych; w węzłach sanitarnych uwzględniono poręcze i uchwyty przeznaczone dla pacjentów niepełnosprawnych.	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.218.2018. WKR-DRK	od 2018-12-19 do 2019-01-15	STOWARZYSZENIE OPIEKI PALIATYWNEJ "PALIUM" 12-200 PISZ UL. KLEMENTOWSKIEGO 8	Sprawdzenie spełniania przez świadczeniodawcę warunków określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (tekst jednolity z 2018, Dz. U. poz. 742, z późn. zm.) oraz zarządzeniu Nr 74/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 lipca 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna, ze zmianami, w nowym miejscu udzielania świadczeń: 12-200 Pisz, ul. Wojska Polskiego 11/2. Okres objęty kontrolą: od 2018-12-19 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą prowadzonej działalności; • 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; • spełnienie warunków wymaganych w zakresie posiadania pomieszczenia przystosowanego do przechowywania leków, materiałów opatrunkowych, sprzętu medycznego oraz zapewnienia kontaktu telefonicznego; • warunki lokalowe, jak również zapewnienie dostępu do pomieszczeń osobom z niepełnosprawnością ruchową. W węzłach sanitarnych uwzględniono poręcze i uchwyty przeznaczone dla pacjentów niepełnosprawnych; • spełnienie przez Świadczeniodawcę, w nowym miejscu udzielania świadczeń, warunków wymaganych w zakresie personelu udzielającego świadczeń, jego kwalifikacji, jak również dostępności do udzielanych świadczeń; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • spełnienie przez Świadczeniodawcę, w nowym miejscu udzielania świadczeń, warunków wymaganych w zakresie sprzętu medycznego i pomocniczego.	1) Spowodować, aby sprzęt i aparatura medyczna, przy pomocy których udzielane są świadczenia opieki zdrowotnej, posiadały dokumenty potwierdzające dokonanie aktualnych przeglądów wykonywanych przez uprawnione podmioty, zgodnie z § 7 OWU. 2) Przedstawić Warmińsko-Mazurskiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie kserokopię nieoczekanego paszportu technicznego, potwierdzającego wykonanie aktualnego przeglądu technicznego pompy infuzyjnej, wykazanej w zasobach technicznych do realizacji świadczeń zdrowotnych objętych kontrolą. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.220.2018. WKR-DRK	od 2018-12-28 do 2019-02-26	LECZNICA CHIRURGICZNO- ORTOPEDYCZNA ESKULAP WITOLD KOŁTUN, DANUTA ORŁOWSKA-KOŁTUN - LEKARZE SPÓŁKA PARTNERSKA 10-177 OLSZTYN UL. BRZOZOWA 14	Sprawdzenie prawidłowości wystawiania i dokumentowania zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne wystawionych w latach 2016 – 2017 w poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci. Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do 2017-06-30.	Pozytywnie oceniono: • organizację pracy kontrolowanej komórki organizacyjnej; • sposób prowadzenia dokumentacji medycznej w ramach poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci; • sposób sprawozdawania danych o świadczeniach opieki zdrowotnej udzielonych w poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci; • fakt posiadania przez Świadczeniodawcę zarejestrowanej komórki organizacyjnej niezbędnej do udzielania świadczeń w kontrolowanym zakresie.	1) Użyte w Regulaminie Organizacyjnym nazewnictwo dostosować do zapisów ustawy o działalności leczniczej oraz wpisów w prowadzonej dla Zakładu księdze rejestrowej. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.001.2019. WKR-SKA	od 2019-01-09 do 2019-02-15	APTEKA MIEJSKA 13-100 NIDZICA PLAC WOLNOŚCI 13	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacja recept w aptekach dotychczas niekontrolowanych. Okres objęty kontrolą: 1-15 lipca 2018 r.; 1-15 września 2018 r. oraz 16-30 listopada 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 wystawiania recepty, która ma być zrealizowana jako refundowana; 2) Dokonać korekt danych statystycznych; 3) Spowodować, aby dane przekazywane przez aptekę do rozliczenia w raportach statystycznych były zgodne z danymi występującymi na zrealizowanych receptach; 4) Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym zakwestionowanych recept; 5) Dokonać wpłaty z tytułu zakwestionowania refundacji wraz z odsetkami, wyliczonymi od dnia wypłacenia refundacji do dnia jej zwrotu. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 1 390,78 zł - Wartość kar umownych: 2 052,50 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	14.7312.002.2019. WKR-SKA	od 2019-01-15 do 2019-02-15	APTEKA CENTRUM 13-100 NIDZICA UL. MICKIEWICZA 1	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacji recept na lek recepturowy w latach 2016 - 2018, ze szczególnym uwzględnieniem wyceny leku, w tym udokumentowania zakupu użytych produktów. Okres objęty kontrolą: wybrane recepty na lek recepturowy zrealizowane w latach 2016 -2018.	Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • realizację recept skutkującą zakwestionowaniem refundacji.	1) Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym kontrolowanych recept; 2) Dokonać wpłaty kwoty z tytułu zakwestionowania refundacji wraz z odsetkami ustawowymi ustalonymi od dnia wypłacenia refundacji do dnia jej zwrotu. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 860,03 zł - Wartość kar umownych: 1 058,00 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.003.2019. WKR-SKA	od 2019-01-22 do 2019-02-14	APTEKA 10-686 OLSZTYN UL.BOENIGKA 29	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacja recept w aptekach dotychczas niekontrolowanych. Okres objęty kontrolą: 1-15 lipca 2017 r.; 16-30 września 2017 r. oraz 16-31 grudnia 2017 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) Rzetelnie przekazywać dane statystyczne, aby były zgodne z danymi występującymi na zrealizowanych receptach; 3) Dokonać korekt przekazanych nieprawidłowo danych statystycznych; 4) Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym zakwestionowanych recept; 5) 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: 329,14 zł - Wartość kar umownych: 284,36 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.004.2019. WKR-SKA	od 2019-01-29 do 2019-02-04	APTEKA DR ZDROWIE 10-088 OLSZTYN UL.SIKORSKIEGO 2B	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacji recept w aptekach nowootwartych, Sprawdzenie obecności recept, na podstawie których została wypłacona refundacja, prawidłowości realizacji recept refundowanych pod względem formalno-prawnym na podstawie przepisów prawa obowiązujących w okresach poddanych kontroli, zgodności danych występujących na receptach z danymi wykazanymi w raportach statystycznych przekazywanych przez aptekę do Funduszu w celu rozliczenia. Okres objęty kontrolą: 1-15 maja 2017 r.; 16-31 maja 2018 r. oraz 1-15 lipca 2018 r.	Nie stwierdzono nieprawidłowości	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7311.006.2019. WKR-DRK	od 2019-01-24 do 2019-02-07	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ GRUŻLIWY I CHORÓB PLUC 10-357 OLSZTYN UL. JAGIELLOŃSKA 78	Ordynacja leków z przekroczeniem dobowej dawki leków (DDD). Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do 2018-12-31.	Pozytywnie oceniono: • warunki formalno-prawne działalności prowadzonej w kontrolowanym zakresie; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • sposób wystawiania recept lekarskich; Negatywnie oceniono: • ordynowanie leków objętych kontrolą, a także sposób udokumentowania ordynacji lekarskich i ich zgodność z danymi zawartymi na recepte oraz zgodność ordynowanej liczby leku z zaleconym dawkowaniem.	1) Wystawiać recepty lekarskie zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2018 r. w sprawie recept, w szczególności w zakresie rodzaju zawartej umowy z OW NFZ, w ramach której są wystawiane; 2) Ordynować leki zgodnie z przepisami ustawy z dnia 12 maja 2011 r o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz obwieszczeniem Ministra Zdrowia, wydawanym zgodnie z art. 37 ustawy o refundacji leków; 3) Spowodować, aby każdorazowe wystawienie recepty lekarskiej miało odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej, zakładanej po przyjęciu pacjenta do szpitala, zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania Skutki finansowe: - Wartość kar umownych (§29 i 30 OWU): 0,00 zł - Wartość kar umownych - zakwest. ref.: 14 217,59 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	14.7310.007.2019. WKR-DRK	od 2019-01-17 do 2019-02-18	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W ELBLĄGU 82-300 ELBLĄG UL. KRÓLEWIECKA 146	Realizacja i rozliczanie świadczeń grupą B18G Usunięcie zaćmy kategoria I w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Okres objęty kontrolą: od 2018-07-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dokumenty formalno-prawne, tj. księga rejestrowa z rejestru podmiotów leczniczych, regulamin organizacyjny i polisa OC;</li> <li>spełnianie warunków szczegółowych i dodatkowych wymaganych do realizacji kontrolowanych świadczeń;</li> <li>kwalifikacja do zabiegu zgodna ze stanowiskiem Konsultanta krajowego w dziedzinie okulistyki;</li> <li>spełnienie warunków finansowania świadczenia B18G w przypadkach, gdy zastosowano barwnik torebki przedniej;</li> <li>Wykonanie wszystkich wymaganych badań okulistycznych podczas sprawozdanych i zrealizowanych kontrolnych porad specjalistycznych po zabiegu usunięcia zaćmy;</li> <li>sposób sprawozdawania trybu przyjęcia;</li> <li>sposób prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczenia;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>rozbieżność pomiędzy treścią załącznika nr 2 Harmonogram - Zasoby w zakresie personelu medycznego, a wykazem osób faktycznie udzielających świadczeń;</li> <li>brak wykonania wizyty kwalifikacyjnej do zabiegu usunięcia zaćmy w sytuacji, gdy skierowanie na leczenie szpitalne zostało wystawione po 26 czerwca 2018 r.;</li> <li>brak kontrolnej porady specjalistycznej (w odniesieniu do jednego pacjenta);</li> <li>brak sprawozdania danych o ostrości wzroku i ewentualnych powikłaniach (11,5% kontrolowanych świadczeń);</li> <li>sposób prowadzenia dokumentacji medycznej;</li> <li>rozbieżności pomiędzy sprawozdanymi danymi o ostrości wzroku i ewentualnych powikłaniach oraz o danych wystawienia skierowania do szpitala, a danymi w tym zakresie zawartymi w dokumentacji medycznej;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>brak potwierdzenia w dokumentacji medycznej spełnienia warunku finansowania świadczenia B18G (2 przypadki).</li> </ul>	<p>1) Realizować zawartą umowę zgodnie z jej zapisami, szczególnie w zakresie zgłaszania zmian o swoim potencjale wykonawczym w zakresie osób udzielających świadczeń opieki zdrowotnej oraz udzielania ich wyłącznie przez osoby wymienione w załączniku nr 2 do umowy - Harmonogram - zasoby;</p> <p>2) Spowodować, aby świadczenia w zakresie okulistyka - hospitalizacja były realizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, szczególnie w zakresie zatrudnienia, w wymiarze co najmniej 2 etatów pielęgniarek legitymujących się świadectwem ukończenia kursu kwalifikacyjnego lub posiadaniem specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego albo zaświadczeniem o uczestnictwie w kursie kwalifikacyjnym lub specjalizacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, z uwzględnieniem warunków określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego z dnia 11 października 2018 r.;</p> <p>3) Dokonać zwrotu kwoty z tytułu nieuzasadnionego rozliczenia świadczeń opieki zdrowotnej, wraz z korektą faktur;</p> <p>4) Dokonać korekty raportów statystycznych wg przedstawionych danych;</p> <p>5) Spowodować, aby sprawozdawane dane w zakresie ostrości wzroku, ewentualnych powikłań i daty skierowania do szpitala odpowiadały danym faktycznym;</p> <p>6) Spowodować, aby dokumentację medyczną prowadzono zgodnie z obowiązującymi przepisami, zwłaszcza w zakresie daty na skierowaniu do szpitala.</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość nienależnie przekaz. środków: 4 344,00 zł</li> <li>- Wartość nalożonych kar: 2 191,62 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.008.2019. WKR-DRK	od 2019-01-29 do 2019-02-06	SZPITAL MIEJSKI W MORĄGU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 14-300 MORĄG UL. DĄBROWSKIEGO 16	Realizacja i rozliczanie świadczeń w ramach rehabilitacji leczniczej – świadczenia w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych. Okres objęty kontrolą: od 2018-07-01 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 warunków wymaganych w zakresie liczby i kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych;</li> <li>spełnianie warunków lokalowych oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną przeznaczoną do realizacji umowy w kontrolowanym zakresie;</li> <li>sposób prowadzenia listy oczekującej na udzielenie świadczenia;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób prowadzenia dokumentacji medycznej oraz rozliczanie świadczeń objętych kontrolą.</li> </ul>	<p>1) Dolożyć starań, aby dane przekazywane w raporcie statystycznym rzetelnie 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.) i były tożsame z danymi udokumentowanymi w dokumentacji medycznej;</p> <p>2) Spowodować, aby dokumentacja medyczna zawierała istotne dane dotyczące podejmowanych działań, 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), w szczególności zlecenie wykonania zabiegów, opisy wskazujące na sprawozdane badania/procedury medyczne.</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	14.7310.009.2019. WKR-DRK	od 2019-01-22 do 2019-02-19	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ESKULAP" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 13-300 NOWE MIASTO LUBAWSKIE UL. GRUNWALDZKA 3A	Realizacja i rozliczanie świadczeń w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej w wybranych zakresach: świadczenia w zakresie alergologii, świadczenia w zakresie alergologii - świadczenia pierwszorazowe, świadczenia w zakresie geriatrii oraz świadczenia w zakresie geriatrii - świadczenia pierwszorazowe. Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dokumenty formalno-prawne.;</li> <li>2. Posiadanie informacji zgodnych z Ogólnymi warunkami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.;</li> <li>3. Udzielanie świadczeń w pomieszczeniach, wyposażonych w aparaturę i sprzęt posiadający stosowne certyfikaty, atesty lub inne dokumenty potwierdzające dokonanie aktualnych przeglądów wykonywanych przez uprawnione podmioty.;</li> <li>4. Udzielanie świadczeń w pomieszczeniach, do których zapewniono dostęp osobom niepełnosprawnym, za pomocą podjazdu oraz windy.;</li> <li>5. Udzielanie świadczeń w poradni alergologicznej i poradni geriatrycznej przez lekarzy posiadających wymagane kwalifikacje, określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i zarządzeniu 22/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.;</li> <li>6. Udzielanie świadczeń w poradni alergologicznej i poradni geriatrycznej przez osoby wykazane w załączniku nr 2 do umowy "Harmonogram-zasoby".;</li> <li>7. Zapewnienie przez Świadczeniodawcę dostępu do badań oraz procedur medycznych, odpowiednio do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (tekst jednolity z 2016, Dz. U. poz. 357, z późn. zm.).;</li> <li>8. Prowadzenie list oczekujących na udzielenie świadczenia, zwanej dalej "listą oczekujących".;</li> <li>9. Comiesięczna ocena listy oczekujących na udzielenie świadczenia.;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Brak w poradni alergologicznej na wyposażeniu zestawu do testów płatkowych (co najmniej 10 alergenów).;</li> <li>2. Sposób prowadzenia objętej kontrolą indywidualnej dokumentacji medycznej.;</li> </ul> <p>Negatywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Brak dostępności do świadczeń w poradni alergologicznej i poradni geriatrycznej, w okresie objętym kontrolą, zgodnie z harmonogramem przedstawionym w załączniku nr 2 "Harmonogram zasoby" do umowy.</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 wg przedstawionych danych;</p> <p>3) Dokonać korekty raportów statystycznych pod kątem błędnie wykazanych procedur medycznych według ICD-9, ponieważ miało wpływ na wyliczenie parady;</p> <p>4) Przejrzeć raporty statystycznych pod kątem błędnie wykazanych procedur medycznych;</p> <p>5) Spowodować, aby dokumentacja medyczna była prowadzona zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, dotyczy to w szczególności sporządzania dokumentacji medycznej oraz dokonywania w niej wpisu niezwłocznie po udzieleniu świadczenia;</p> <p>6) 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 danych sprawozdawanych w raportach statystycznych;</p> <p>7) Przestrzegać przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w zakresie dotyczącym kwalifikacji wykonywanej usługi do stosownego świadczenia (szczególnie dotyczy to parady W-40- poradnia pierwszorazowa w poradni geriatrycznej) oraz wyposażenia w poradni alergologicznej w wymagane testy płatkowe (co najmniej 10 alergenów)</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość nienależnie przekaz. środków: 11 465,50 zł</li> <li>- Wartość nalożonych kar: 2 460,88 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7311.010.2019. WKR-DRK	od 2019-01-24 do 2019-02-15	OSOBA UPRAWNIONA 82-300 ELBLĄG UL. BALUCKIEGO 5 I	Preskrypcja refundowanych leków zawierających substancję czynną Tramadol (chlorowodorek tramadolu). Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do 2018-12-31.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• posiadanie przez Pana dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą prowadzonej działalności.;</li> <li>• wypisywanie recept, które posiadają wszystkie dane wymagane przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (tekst jednolity z 2017, Dz. U. poz. 1570, z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2018 r. w sprawie recept (Dz. U. poz. 745, z późn. zm.).;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• -ordynowanie leku zawierającego substancję czynną Tramadol znacznie przekraczającą maksymalną dawkę określoną w ChPL.;</li> <li>• prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej.</li> </ul>	<p>1) Przestrzegać zakresu wskazań medycznych do ordynowania leków refundowanych;</p> <p>2) 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 zwracając uwagę na dokumentowanie wszystkich wymaganych danych związanych z ordynowaniem leków, w tym również leków podlegających refundacji.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.011.2019. WKR-DRK	od 2019-01-24 do 2019-02-22	DEMETER EWA LAMENT SPÓŁKA JAWNA 11-300 BISKUPIEC UL. ARMII KRAJOWEJ 1A	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w pielęgniarstwie opiece długoterminowej. Okres objęty kontrolą: od 2018-01-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spełnianie warunków wymaganych w zakresie liczby i kwalifikacji personelu pielęgniarstwa.;</li> <li>• Zasadność wykazanych do rozliczenia świadczeń w ramach pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej i prawidłowość ich rozliczenia.;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spełnianie przez Świadczeniodawcę wymaganych warunków do realizacji świadczeń.;</li> <li>• Prowadzenie dokumentacji medycznej.;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spełnianie przez Świadczeniodawcę wymaganych warunków do realizacji świadczeń w zakresie posiadania sprzętu medycznego i pomocniczego.</li> </ul>	<p>1) Prowadzić zbiorczą dokumentację pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami. Spowodować, aby indywidualna dokumentacja medyczna zawierała dokumenty dotyczące wykonanych świadczeń;</p> <p>2) Dokonywać wewnętrznej weryfikacji danych sprawozdawanych do W-M OW NFZ celem wyeliminowania niezgodności pomiędzy raportami statystycznymi, a prowadzoną indywidualną dokumentacją medyczną objętych opieką, w zakresie faktycznych dat, przeprowadzonych wizyt, liczby punktów z przeprowadzonych wizyt, liczby punktów z przeprowadzonej oceny stanu pacjenta wg skali Barthel;</p> <p>3) Przestrzegać warunków realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych zawartych w załączniku nr 4 w pkt 2 lit B do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, w zakresie zapewnienia wymaganego wyposażenia neseseru pielęgniarstwa.</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość nienależnie przekaz. środków: 0,00 zł</li> <li>- Wartość nalożonych kar: 211,07 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.012.2019. WKR-DRK	od 2019-01-22 do 2019-02-01	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "SPECMED" ADAM MARIUSZ MILLER 19-300 ELK UL. GDĄSKA 17	Realizacja i rozliczanie świadczeń w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej w zakresie endokrynologii dla dzieci oraz w zakresie endokrynologii dla dzieci - świadczenia pierwszorazowe. Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych;</li> <li>• Spełnianie warunków wymaganych dla poradni endokrynologii dla dzieci;</li> <li>• prawidłowość rozliczenia świadczeń zdrowotnych;</li> <li>• prowadzenie dokumentacji medycznej;</li> <li>• prowadzenie i ocena list oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych.</li> </ul>	<p>Brak zaleceń pokontrolnych.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.013.2019. WKR-SKA	od 2019-01-25 do 2019-02-15	APTEKA SANA 10-687 BARTĄG UL. TĘCZOWY LAS 5/U3	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacji recept w aptekach nowo otwartych. Okres objęty kontrolą: 16-31 marca 2017 r., 16-31 października 2017 r. oraz 1-15 listopada 2018 r.	<p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nieprawidłową 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 zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym zakwestionowanych recept;</p> <p>3) Dokonać wpłaty kwoty z tytułu zakwestionowania refundacji wraz z odsetkami wliczonymi 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: 7,30 zł</li> <li>- Wartość kar umownych: 98,70 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	14.7320.014.2019. WKR-DRK	od 2019-01-28 do 2019-02-14	HANNA MARIA WIELGOSZ ZURALSKA LEKARZ DENTYSTA 14-200 ILAWA UL. SIKORSKIEGO 15	Ocena warunków lokalowych, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz kwalifikacji personelu medycznego w nowym miejscu udzielania świadczeń: 14-200 Ilawa, ul. Jana Matejki 29/1. Okres objęty kontrolą: od 2019-01-01 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • Posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych związanych z prowadzoną działalnością; • Posiadanie informacji zgodnych z § 11 Ogólnych warunków umów; • Wyposażenie poddanego kontroli miejsca udzielania świadczeń, tj. pomieszczenia i urządzenia poradni stomatologicznej; • Zapewnienie dostępu do badań i procedur medycznych; • Kwalifikacje lekarza udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej; • Wyposażenie poradni stomatologicznej w nowym miejscu udzielania świadczeń w sprzęt i aparaturę medyczną przeznaczoną do realizacji umowy w kontrolowanych zakresach.	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.015.2019. WKR-DRK	od 2019-01-30 do 2019-02-06	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "TWOJE ZDROWIE EL" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 82-300 ELBLĄG UL. ORZESZKOWEJ 13	Ocena warunków lokalowych, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz kwalifikacji personelu medycznego w nowym miejscu udzielania świadczeń: 82-300 Elbląg ul. Robotnicza 173, z zakresu pielęgniarstwa szkolnej. Okres objęty kontrolą: od 2019-01-30 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • Dokumenty formalno-prawne, tj.: księgę rejestrową, umowę OC i prawo użytkowania lokalu; • Wyposażenie nowego gabinetu profilaktyki i pomocy przedlekarskiej; • Kwalifikacje personelu medycznego i dostępność do świadczeń; • Udostępnienie wymaganych informacji dla świadczeniobiorców.	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.016.2019. WKR-SKA	od 2019-01-31 do 2019-02-18	APTEKA ŚW. BRUNONA 11-300 BISKUPIEC UL. MICKIEWICZA 12	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacja recept w aptekach dotychczas niekontrolowanych. Okres objęty kontrolą: 1-15 lipca 2018 r.; 1-15 sierpnia 2018 r. oraz 16-31 grudnia 2018 r.	Pozytywnie z uchybeniami oceniono: • sprawozdanie danych w raportach statystycznych; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • realizację recept zakwestionowaniem refundacji; • realizację recept z wykazu "A" 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 zakwestionowanych recept; 4) Dokonać korekt przekazanych nieprawidłowo danych statystycznych (data wystawienia recepty, NPWZ); 5) Spowodować, aby dane przekazywane przez aptekę do rozliczenia w raportach statystycznych były zgodne z danymi występującymi na zrealizowanych receptach; 6) Dokonać wpłaty kwoty z tytułu zakwestionowanej refundacji wraz z odsetkami wyliczonymi od dnia, w którym wypłacono refundację, do dnia jej zwrotu. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 652,18 zł - Wartość kar umownych: 1 601,74 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7311.017.2019. WKR-DRK	od 2019-02-05 do 2019-02-13	ZAKŁAD LECZNICZY "ESKULAP" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 19-400 OLECKO UL. 11 LISTOPADA 23	Preskrypcja refundowanych leków zawierających substancje czynną Zolpidem. Okres objęty kontrolą: od 2018-01-01 do 2018-12-31.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych; • ordynacja 27 pozycji leków, zawierających substancję czynną Zolpidem, zgodnie z zakresem wskazań do stosowania tych leków oraz z prawidłowym poziomem odpłatności; Pozytywnie z uchybeniami oceniono: • znacznie przekroczenie zalecanego maksymalnego czasu leczenia produktami leczniczymi w przypadku 4 pacjentów.	1) Spowodować, aby lekarze przestrzegali wytycznych zawartych w charakterystykach produktów leczniczych, zarówno po rozpoczęciu, jak i dalszej kontynuacji leczenia danymi produktami leczniczymi. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.019.2019. WKR-SKA	od 2019-02-12 do 2019-03-11	APTEKA "PRZY GILDII" 82-300 ELBLĄG UL. PLK. DĄBKA 136/8	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacji recept na Zolpidem w latach 2016 - 2018, w tym udokumentowania zakupu produktu leczniczego i zgodności jego rozchodu z przychodem. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2018 r.	Nie stwierdzono nieprawidłowości	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.020.2019. WKR-SKA	od 2019-02-12 do 2019-03-11	APTEKA CENTRUM LEKÓW 82-300 ELBLĄG UL. OGÓLNA 57/1	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacji recept na Zolpidem w latach 2016 - 2018, w tym udokumentowania zakupu produktu leczniczego i zgodności jego rozchodu z przychodem. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2018 r.	Nie stwierdzono nieprawidłowości	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.021.2019. WKR-DRK	od 2019-02-01 do 2019-02-28	SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W PASŁĘKU 14-400 PASŁĘK UL. KOPERNIKA 24 A	Sprawdzenie warunków lokalowych, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz kwalifikacji personelu medycznego w ramach realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, rehabilitacja lecznicza, leczenie szpitalne (w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej) w nowym miejscu udzielania świadczeń: 14-400 Pasłęk, ul. Kopernika 20 D. Okres objęty kontrolą: od 2019-02-01 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą prowadzonej działalności; • Kwalifikacje personelu udzielającego świadczeń w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej oraz poradniach: kardiologicznej, neurologicznej, gruźlicy i chorób płuc; • spełnienie warunków lokalowych i wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną, jak też harmonogram pracy komórek organizacyjnych, w których będą udzielane świadczenia objęte kontrolą oraz organizację udzielania świadczeń.	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	14.7320.022.2019. WKR-DRK	od 2019-02-01 do 2019-02-12	"CENTRUM REUMATOLOGICZNE BAZELA, BRZEZICKI, DRABISZCZAK-PIĄTKOWSKA, KWIATKOWSKA, RYDECKA, SOSNOWSKA LEKARZE - SPÓŁKA PARTNERSKA" 82-300 ELBLĄG UL. ROBOTNICZA 118-120	Ocena warunków lokalowych, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz kwalifikacji personelu medycznego w nowym miejscu udzielania świadczeń: 82-300 Elbląg, ul. Jana Pawła II 5A. Okres objęty kontrolą: od 2019-02-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>dokumenty formalno-prawne, tj.: księgę rejestrów z rejestru podmiotów leczniczych Wojewody Warmińsko-Mazurskiego, umowę OC i dokumentu potwierdzającego prawo do użytkowania lokalu;</li> <li>wyposażenie nowego miejsca udzielania świadczeń, tj. pomieszczenia i urządzenia poradni reumatologicznej;</li> <li>zapewnienie do dostępu do wymaganych badań i procedur medycznych;</li> <li>kwalifikacje personelu medycznego i dostępność do świadczeń;</li> <li>udostępnienie świadczeniobiorcom wymaganych informacji.</li> </ul>	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7322.024.2019. WKR-SKA	od 2019-02-07 do 2019-03-01	APTEKA GEMINI 11-400 KĘTRZYN UL.SZKOLNA 1A	Realizacja umowy w zakresie zasadności wypłaconej refundacji, prawidłowości przekazywania danych statystycznych oraz sposobu realizacji recept refundowanych na wybrane środki adrenergiczne do inhalacji, a także udokumentowanie zakupu wybranych produktów leczniczych z oceną zgodności rozchodu z przychodem. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.	<p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>nieprawidłową 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 wystawiania recepty, która ma być zrealizowana jako refundowana;</li> <li>Realizować recepty na leki, których zakup został udokumentowany;</li> <li>Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie zakwestionowanych recept;</li> <li>Dokonać wpłaty z tytułu zakwestionowania refundacji wraz z odsetkami ustawowymi, wyliczonymi od dnia wypłaty refundacji do dnia jej zwrotu.</li> </ol> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wartość zakwest. refundacji: 70,37 zł</li> <li>Wartość kar umownych: 96,36 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.025.2019. WKR-SKA	od 2019-02-19 do 2019-03-15	APTEKA DR. MAX 14-100 OSTRÓDA UL.JANA PAWŁA II 9/7	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacja recept na Tramadolum w latach 2016 - 2018, w tym udokumentowania zakupu produktu leczniczego i zgodności jego rozchodu z przychodem. Okres objęty kontrolą: od 16 marca 2017 r. do 31 grudnia 2018 r.	Nie stwierdzono nieprawidłowości	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.026.2019. WKR-SKA	od 2019-02-27 do 2019-03-18	APTEKA MEDFARM 11-015 OLSZTYNEK UL. MRONGOWIUSZA 26	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacja recept w aptekach dotychczas niekontrolowanych. Okres objęty kontrolą: 16-30 kwietnia 2018 r., 16-31 sierpnia 2018 r. oraz 16-31 października 2018 r.	<p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sprawozdanie danych w raportach statystycznych;</li> <li>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</li> <li>realizację recept skutkującą zakwestionowaniem refundacji.</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 wystawiania recepty, która ma być zrealizowana jako refundowana;</li> <li>Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym zakwestionowanych recept;</li> <li>Dokonać korekt przekazanych nieprawidłowych danych statystycznych dotyczących daty wystawienia recept oraz numerów PESEL;</li> <li>Spowodować, aby dane przekazywane przez aptekę do rozliczenia w raportach statystycznych były zgodne z danymi występującymi na zrealizowanych receptach;</li> <li>Dokonać wpłaty kwoty z tytułu zakwestionowania refundacji wraz odsetkami wyliczonymi od dnia, w którym wypłacono refundację do dnia jej zwrotu.</li> </ol> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wartość zakwest. refundacji: 451,16 zł</li> <li>Wartość kar umownych: 779,87 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.027.2019. WKR-DRK	od 2019-02-08 do 2019-02-27	POLSKIE STOWARZYSZENIE NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ KOŁO W OSTRÓDZIE 14-100 OSTRÓDA UL. GRUNWALDZKA 19A	Realizacja i rozliczanie świadczeń w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym. Okres objęty kontrolą: od 2018-04-01 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 warunków wymaganych w zakresie liczby i kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych, określonych w treści załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (tekst jednolity z 2018, Dz. U. poz. 465, z późn. zm.);</li> <li>sposób prowadzenia dokumentacji medycznej oraz rozliczanie świadczeń objętych kontrolą;</li> <li>sposób prowadzenia listy oczekującej na udzielenie świadczenia;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>spełnianie warunków lokalowych oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną przeznaczoną do realizacji umów w kontrolowanym zakresie.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dłóżyc starań, aby dane przekazywane w raporcie statystycznym rzetelnie 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.) i były tożsame z danymi udokumentowanymi w dokumentacji medycznej. Rozważyć sposób przekazywania w raporcie statystycznym istotnych procedur medycznych, w tym działań rehabilitacyjnych, ale również psychologicznych, logopedycznych, pedagogicznych, celem lepszego zobrazowania podejmowanych działań;</li> <li>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 podania do wiadomości świadczeniobiorców wymaganych informacji oraz posiadania na zewnątrz budynku tablicy informacyjnej ze znakiem graficznym Funduszu, zgodnie z określonym przez Prezesa Funduszu wzorem.</li> </ol> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7311.029.2019. WKR-DRK	od 2019-02-19 do 2019-03-07	"ESKULAP" SPÓŁKA CYWILNA - EWA BAZYDŁO, DOROTA BOBOWICZ, MARIUSZ SABASIŃSKI, DANUTA SOBOLEWSKA-KARNY 19-300 ELK UL. KILIŃSKIEGO 36	Preskrypcja bezpłatnych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dla pacjentów po 75 roku życia w latach 2017 - 2018. Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do 2018-12-31.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych;</li> <li>prowadzenie dokumentacji medycznej;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ordynację z uprawnieniem dodatkowym „S” 158 pozycji leków bez wskazań refundacyjnych określonych w obowiązujących Obwieszczeniach Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Przestrzegać zakresu wskazań medycznych do ordynowania leków refundowanych;</li> <li>Przestrzegać przepisów 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 ordynowanych leków, w tym leków refundowanych.</li> </ol> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wartość kar umownych (§29 i 30 OWU): 0,00 zł</li> <li>Wartość kar umownych - zakwest. ref.: 55 082,96 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.034.2019. WKR-SKA	od 2019-03-05 do 2019-03-13	"APTEKA NA CZARNIECKIEGO NOWA FARMACJA" 14-100 OSTRÓDA UL.CZARNIECKIEGO 1A	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacja recept w aptekach dotychczas niekontrolowanych. Okres objęty kontrolą: 16-31 października 2016 r., 1-15 grudnia 2016 r. oraz 16-30 czerwca 2018 r.	Nie stwierdzono nieprawidłowości	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.