

## 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	14.7320.219.2018. WKR-DRK	od 2018-12-28 do 2019-02-28	IT SERWIS EDYTA LEWA 10-455 OLSZTYN UL. WYSZYŃSKIEGO 20	Sprawdzenie prawidłowości realizacji umowy w zakresie zgodności wydanych wyrobów medycznych z danymi zawartymi w zleceniach zrealizowanych w latach 2016 - 2017. Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do 2017-06-30.	Pozytywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób realizacji zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne;</li> <li>sposób sprawozdawania danych o udzielonych świadczeniach opieki zdrowotnej;</li> <li>fakt pozytywnej oceny działalności Świadczeniodawcy przez samych świadczeniobiorców.</li> </ul>	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.018.2019. WKR-DRK	od 2019-01-31 do 2019-03-15	CYRANOWSKI ANDRZEJ ZYGMUNT 19-335 PROSTKI UL. 1-GO MAJA 15 A	Realizacja świadczeń w ramach umowy o udzielenie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna - świadczenia położnej; edukacja i patronaż; badania przesiewowe i bilanse zdrowia dzieci; dostępność do świadczeń. Okres objęty kontrolą: od 2018-01-01 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności;</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> Pozytywnie z uchybieniami oceniono: <ul style="list-style-type: none"> <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>dostępność do świadczeń lekarza poz.;</li> <li>wykonywanie i sprawozdawanie przez lekarza badań bilansowych.;</li> <li>wykonywanie i sprawozdawanie badań bilansowych przez pielęgniarkę medycyny szkolnej;</li> <li>rozliczanie świadczeń udzielonych przez położną poz w ramach wizyt patronażowych i edukacji kobiet ciężarnych.;</li> </ul> Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: <ul style="list-style-type: none"> <li>spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków do udzielania świadczeń gwarantowanych w kontrolowanych zakresach, dotyczących lokalizacji pomieszczeń oraz wyposażenia w sprzęt, aparaturę medyczną oraz produkty lecznicze.;</li> <li>przestrzeganie, w okresie poddanym kontroli, zgłoszonego do umowy harmonogramu pracy;</li> <li>sposób prowadzenia w podmiocie zarówno zbiorczej, jak i indywidualnej dokumentacji medycznej.</li> </ul>	1) Dokonać korekty błędnie sprawozdanych świadczeń opieki zdrowotnej wg przedstawionych danych; 2) Spowodować, aby wyposażenie podmiotu w sprzęt, aparaturę i produkty lecznicze, było zgodne z wymogami odpowiednich przepisów prawa, przez cały okres realizacji umowy oraz na bieżąco uzupełniane; 3) Przestrzegać warunków zawartej umowy, dostosowywać harmonogramy pracy do populacji uczniów objętych opieką w szkole wg obowiązujących przepisów prawa; 4) Realizować umowę zawartą z WM OW NFZ zgodnie z jej postanowieniami, przestrzegając warunków ustalonych w obowiązujących przepisach, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowości wykonywania testów przesiewowych wśród uczniów poszczególnych szkół i klas; 5) Dołożyć starań, aby dane przekazywane przez świadczeniodawcę w raportach statystycznych, zestawieniach zbiorczych, odzwierciedlały faktycznie udzielone świadczenia zdrowotne, potwierdzone wpisem w dokumentacji medycznej, czy też ich krotkość; 6) Spowodować, aby przy prowadzeniu dokumentacji medycznej przestrzegano przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania; 7) Udzielać świadczeń zdrowotnych zgodnie z zasadami "dobrej praktyki lekarskiej i pielęgniarskiej", mając cały czas na uwadze jakość udzielanych świadczeń. Skutki finansowe: - Wartość nienależnie przekaz. środków: 0,00 zł - Wartość nałożonych kar: 1 926,51 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.023.2019. WKR-DRK	od 2019-01-30 do 2019-04-30	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W OLSZTYNIE 10-561 OLSZTYN UL. ŻOŁNIERSKA 18	Sprawdzenie prawidłowości podziału i rozliczenia środków finansowych przeznaczonych na wzrost miesięcznego wynagrodzenia pielęgniarek i położnych. Okres objęty kontrolą: od 2015-09-01 do 2018-08-31.	Pozytywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności;</li> <li>iz Świadczeniodawca w latach 2015-2017 przedstawił do W-M OW NFZ wykaz pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w ramach umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej w formie indywidualnej praktyki/indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie zawarł z Zakładową Organizacją Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych porozumienia;</li> <li>fakt, iż Świadczeniodawca ustalając wzrost stawki wynagrodzenia zasadniczego (Porozumienie z dnia 15 września 2015 r. wraz z aneksem z dnia 21 października 2015 r. oraz Porozumienie z dnia 15 września 2016 r.) uwzględnił pochodne bez dodatków funkcyjnych, premii, tzw. „jubileuszówek”, nadgodzin.</li> </ul>	Brak zaleceń pokontrolnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.028.2019. WKR-DRK	od 2019-02-13 do 2019-03-19	WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY IM. PROF. DR STANISŁAWA POPOWSKIEGO W OLSZTYNIE 10-561 OLSZTYN UL. ŻOŁNIERSKA 18A	Sprawdzenie warunków lokalowych, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz kwalifikacji personelu medycznego w ramach realizacji umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej u Świadczeniodawcy wnoszącego o rozszerzenie umowy o zakres: otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja - C05G, C05H, C06G, C06H, C07G, C07H, C07I w miejscu udzielania świadczeń: 10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18 a. Okres objęty kontrolą: od 2019-02-13 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą prowadzonej działalności;</li> <li>spełnienie, w miejscu udzielania świadczeń wymaganych warunków dla zakresu: otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja z rozszerzeniem o zakres otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja - C05G, C05H, C06G, C06H, C07G, C07H, C07I;</li> <li>posiadanie informacji, do podania których świadczeniobiorcom 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.).</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	14.7300.030.2019.WKR-DRK	od 2019-02-13 do 2019-04-01	SZPITAL MIEJSKI W MORĄGU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 14-300 MORĄG UL. DĄBROWSKIEGO 16	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej realizowanych w zakładach opiekuńczo-leczniczych dla dorosłych. 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, będących podstawą działalności;</li> <li>spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków wymaganych w zakresie liczby i kwalifikacji personelu medycznego udzielającego świadczeń zdrowotnych;</li> <li>spełnianie przez Świadczeniodawcę wymaganych warunków do realizacji świadczeń, określonych w załączniku nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, w zakresie sprzętu pomocniczego i warunków lokalowych;</li> <li>ocenę sposób prowadzenia dokumentacji medycznej objętej kontrolą;</li> <li>spełnianie wymogów przez Świadczeniodawcę w zakresie zaopatrzenia w leki i wyroby medyczne, dokumentowanie obrotu środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi;</li> <li>spełnienie przez Świadczeniodawcę warunków wymaganych w zakresie realizacji świadczeń potwierdzonych w dokumentacji przez zatrudniony personel;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób działania Świadczeniodawcy w zakresie terminowego zgłaszania personelu medycznego udzielającego świadczeń zdrowotnych w okresie styczeń - grudzień 2017 r.;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>poprawność kwalifikacji i zasadność wykazania świadczeń do rozliczenia.</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) Spowodować, aby dokumentacja medyczna zawierała istotne dane dotyczące podejmowanych działań, w szczególności udokumentowanie zlecenia wykonania zabiegów, jak również opisy wskazujące na sprawozdane badania/procedury medyczne, zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania;</p> <p>4) Dołożyć starań, aby świadczenia zdrowotne rozliczane były zgodnie z wymogami zarządzenia Nr 45/2018/DSOZ Prezesa NFZ 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.</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wartość nienależnie przekaz. środków: 6 900,80 zł</li> <li>Wartość nałożonych kar: 519,45 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.031.2019.WKR-DRK	od 2019-02-15 do 2019-03-13	WOJEWODZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY IM. PROF. DR STANISŁAWA POPOWSKIEGO W OLSZTYNIE 10-561 OLSZTYN UL. ŻOŁNIERSKA 18A	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. Okres objęty kontrolą: stan na dzień 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.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.032.2019.WKR-DRK	od 2019-02-26 do 2019-03-22	1 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SPZOZ W LUBLINIE 20-049 LUBLIN AL. RACŁAWICKIE 23	Realizacja świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicznej. Okres objęty kontrolą: od 2017-12-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, które są podstawą jego funkcjonowania;</li> <li>oznakowanie pomieszczeń poradni chirurgii stomatologicznej oraz spełnianie przez poradnię warunków szczegółowych do realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu chirurgii stomatologicznej i periodontologii;</li> <li>sposób rozliczenia świadczeń;</li> <li>opracowanie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych;</li> <li>prowadzenie listy oczekujących na udzielenie świadczenia;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów.</li> </ul>	<p>1) Spowodować, aby dokumentacja medyczna była prowadzona 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>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	14.7310.033.2019. WKR-DRK	od 2019-02-26 do 2019-03-29	WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY IM. PROF. DR STANISŁAWA POPOWSKIEGO W OLSZTYNIE 10-561 OLSZTYN UL. ZOŁNIERSKA 18A	Realizacja i rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej w wybranych zakresach, z uwzględnieniem wskaźnika rotacji pacjenta, w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Okres objęty kontrolą: od 2017-10-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób prowadzenia listy oczekujących na udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej;</li> <li>udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach zgodnych z wymogami określonymi w załączniku nr 1 pkt 7 do rozporządzenia 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>udzielanie świadczeń endokrynologicznych przez lekarzy, posiadających kwalifikacje wymagane przepisami załącznika nr 1 pkt 7 do rozporządzenia 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>spełnienie wymogów formalno-prawnych, związanych z posiadaniem dokumentów niezbędnych do funkcjonowania Świadczeniodawcy;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>działanie Świadczeniodawcy w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w poradni endokrynologicznej dla dzieci i wykazywania ich w raporcie statystycznym;</li> <li>sposób prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;</li> <li>Do OW NFZ złożyć ponownie wnioski o dodanie umowy podwykonawcy w zakresie densytometrii;</li> <li>Rzetelnie przekazywać informacje do raportu statystycznego, zgodnie z danymi zawartymi w dokumentacji medycznej, ze szczególnym uwzględnieniem rozpoznania choroby oraz wyników faktycznie wykonanych badań diagnostycznych;</li> <li>Dokonać korekty raportów statystycznych w zakresie sporządzonych badań diagnostycznych, których realizacji nie potwierdzono w dokumentacji medycznej objętej kontrolą.</li> </ol> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7311.035.2019. WKR-DRK	od 2019-02-27 do 2019-04-30	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "TWOJE ZDROWIE EL" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 82-300 ELBLĄG UL. ORZESZKOWEJ 13	Wystawianie recept na opatrunki lecznicze o wysokich kosztach refundacji. Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do 2018-12-31.	<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>udzielanie świadczeń przez lekarzy pacjentom, których dokumentację poddano kontroli;</li> <li>zasadność ordynowania opatrunków medycznych o wysokich kosztach refundacji;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sposób prowadzenia dokumentacji medycznej.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dołożyć należytej staranności, 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 udokumentowania danych z badania przedmiotowego.</li> </ol> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7310.036.2019. WKR-DRK	od 2019-03-05 do 2019-03-22	PIELĘGNIARSKA SPÓŁKA PARTNERSKA "ALOES" MARZENA ABRAMOWICZ 11-500 GIŻYCKO UL. ZEGLARSKA 6/7 U	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego w pielęgniarstwie długoterminowym. Sprawdzenie realizacji zaleceń pokontrolnych zawartych w wystąpieniu pokontrolnym nr 14.7320.155.2018.WKR-DRK. 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 prowadzonej 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>spełnienie warunków wymaganych w zakresie warunków lokalowych oraz wyposażenia w sprzęt medyczny i pomocniczy zgodnie z wymogami 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) oraz zarządzenia 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;</li> <li>spełnienie przez Świadczeniodawcę wymaganych warunków dotyczących kwalifikacji personelu medycznego udzielającego świadczeń, określonych w poz. lp. 2 lit. B załącznika 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);</li> <li>spełnienie przez Świadczeniodawcę warunków wymaganych w zakresie organizacji udzielania świadczeń: zapewnienie dostępności do świadczeń, częstotliwości wizyt oraz liczby świadczeniodawców objętych opieką, zgodnie z wymogami określonymi w poz. lp. 2 lit. B załącznika 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);</li> <li>sposób prowadzenia dokumentacji medycznej objętej kontrolą w podmiocie;</li> <li>wykonanie zaleceń pokontrolnych przedstawionych w wystąpieniu pokontrolnym 14.7320.155.2018.WKR-DRK z dnia 22 października 2018 r.;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>zasadność wykazanych do rozliczenia świadczeń w ramach pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej i prawidłowość ich rozliczenia.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dokonać korekty błędnie sporządzonego świadczenia wg przedstawionych danych;</li> <li>Dołożyć starań, aby dane przekazywane przez świadczeniodawcę w raportach statystycznych odzwierciedlały faktycznie udzielone świadczenia zdrowotne potwierdzone wpisem w dokumentacji medycznej.</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	14.7320.037.2019.WKR-DRK	od 2019-03-07 do 2019-03-26	ELIMED M. ELISZEWSKA, M. ELISZEWSKI SPÓŁKA JAWNA 10-046 OLSZTYN UL. NIEPODLEGŁOŚCI 87A/11	Sprawdzenie prawidłowości rozliczenia świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne w roku 2018. Okres objęty kontrolą: od 2018-01-01 do 2018-12-31.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności; Pozytywnie z uchybeniami oceniono: • sposób prowadzenia dokumentacji medycznej poddanej kontroli; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • sposób sprawozdawania i przekazywania danych o udzielonych świadczeniach oraz rozliczenia porad.	1) Dokonać zwrotu nienależnie pobranej kwoty; 2) Dokonać korekty raportów statystycznych; 3) Dokonać, z wykorzystaniem przedstawionych w ocenie szczegółowej wyników kontroli, weryfikacji pozostałych, nieobjętych kontrolą świadczeń zdrowotnych wskazanych do rozliczenia jako: konsultacja specjalistyczna – świadczenie o kodzie 5.13.00.2301050, w 2018 roku. Wyniki weryfikacji przedstawić w formie pisemnej Warmińsko-Mazurskiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie; 4) Sprawozdawać dane o udzielonych świadczeniach w sposób rzetelny i zgodny z zarządzeniem Nr 47/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 czerwca 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, ze zmianami, w szczególności, by odpowiadały one faktycznie wykonanym i udokumentowanym świadczeniom gwarantowanym określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (tekst jednolity z 2017, Dz. U. poz. 193, z późn. zm.). 5) 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 dokumentowania rozpoznania chorób/problemów zdrowotnych, badań przedmiotowych, w tym diagramów stomatologicznych oraz opisów, które w sposób
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7311.038.2019.WKR-DRK	od 2019-03-13 do 2019-03-28	SPÓŁKA LEKARSKA "DUŻY MEDYK" LUBA I PARTNERZY 82-300 ELBLĄG UL. MYLIUSA 20	Preskrypcja refundowanych leków zawierających substancję czynną Zolpidem. Okres objęty kontrolą: od 2018-01-01 do 2018-12-31.	Pozytywnie oceniono: • - posiadanie dokumentów formalno- prawnych, tj. księgi rejestrowej, umowy Spółki Partnerskiej, prawa wykonywania zawodu lekarzy; • wypisywanie recept, które posiadają wszystkie niezbędne dane, wymagane obowiązującymi przepisami prawa; Pozytywnie z uchybeniami oceniono: • prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej.	1) Spowodować, aby lekarze przestrzegali zaleceń zawartych w Charakterystyce Produktu Leczniczego, zarówno przy rozpoczęciu, jak i przy dalszej kontynuacji leczenia danymi produktami leczniczymi; 2) Spowodować, aby indywidualna dokumentacja medyczna prowadzona była zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresów i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, w szczególności w zakresie zgodności daty udzielenia świadczenia z datą występującą na wystawionej receptce. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7322.039.2019.WKR-SKA	od 2019-03-19 do 2019-03-19	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, zwanych dalej komunikatem elektronicznym, terminowość przekazywania komunikatów elektronicznych. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2019 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
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7300.040.2019. WKR-DRK	od 2019-03-19 do 2019-04-05	"SZPITAL GIZYCKI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 11-500 GIZYCKO UL. WARSZAWSKA 41	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalne w zakresie rozliczania świadczeń w grupach JGP związanych z patologią noworodka (N24 i N25). Okres objęty kontrolą: od 2016-01-01 do 2017-12-31.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • brak potwierdzenia w dokumentacji medycznej wykazanych procedur medycznych; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • Przedstawienie w 14 przypadkach danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których Fundusz dokonał płatności nienależnych środków finansowych.	1) Dokonać zwrotu nienależnie pobranej kwoty z tytułu zakwestionowania świadczeń opieki zdrowotnej wskazanych do zapłaty, wraz z korektą faktur; 2) Dokonać korekty raportów statystycznych wg przedstawionych danych; 3) Spowodować, aby rozpoznania zasadnicze i wsłistniejące stawiane były zgodnie z zasadami Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja dziesiąta i odzwierciedlały stan kliniczny pacjenta; 4) 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. Skutki finansowe: - Wartość nienależnie przekaz. środków: 39 237,80 zł - Wartość nałożonych kar: 5 800,18 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7302.043.2019. WKR-SKA	od 2019-03-28 do 2019-04-16	APTEKA DOM LEKÓW 82-300 ELBLĄG UL. KOSYNIERÓW GDYŃSKICH 54B	Realizacja umów na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę zgodnie z przyjętymi kryteriami wyboru. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2018 r.	Pozytywnie oceniono: • sprawozdanie danych w raportach statystycznych.	1) Rzetelnie przekazywać dane statystyczne, aby były zgodne z danymi występującymi na zrealizowanych receptach; 2) Dokonać korekty danych statystycznych dotyczących daty wystawienia recepty zgodnie z przedstawionymi danymi. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 0,00 zł - Wartość kar umownych: 47,21 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7302.044.2019. WKR-SKA	od 2019-03-28 do 2019-04-17	APTEKA SPOŁECZNA NA 1 MAJA 44 GRUPA NOWA FARMACJA 82-300 ELBLĄG UL. 1 MAJA 44 11A	Realizacja umów na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę zgodnie z przyjętymi kryteriami wyboru. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2018 r.	Pozytywnie oceniono: • realizację recept; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • realizację recept skutkującą zakwestionowaniem refundacji.	1) Realizować recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami, ze szczególnym zwróceniem uwagi na wymogi formalno-prawne dotyczące prawidłowego wystawienia recepty, która ma być zrealizowana jako refundowana; 2) Dokonać korekt zestawień refundacyjnych i raportów statystycznych w zakresie dotyczącym zakwestionowanych recept; 3) Dokonać korekty przekazanych nieprawidłowych danych; 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 wyliczonymi od dnia, w którym wypłacono refundację do dnia jej zwrotu. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 186,12 zł - Wartość kar umownych: 177,40 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.045.2019. WKR-SKA	od 2019-04-02 do 2019-04-09	DOZ APTEKA. DBAM O ZDROWIE. PASŁĘCKA 14-400 PASŁĘK PLAC GRUNWALDZKI 6	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacji recept na Zołpidem 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.

## 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	14.7310.046.2019. WKR-DRK	od 2019-03-28 do 2019-04-25	NU-MED. GRUPA SPÓŁKA AKCYJNA 82-300 ELBLĄG UL. KRÓLEWIECKA 146	Realizacja świadczeń w zakresie badania tomografii komputerowej (TK) i rezonansu magnetycznego (RM). 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: wpisu do rejestru podmiotów leczniczych i polisy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej;</li> <li>sprawozdanie świadczeń zgodnych ze stanem faktycznym w 8 przypadkach na 50 kontrolowanych;</li> <li>zapewnienie świadczeniobiorcom możliwości wykonania badania poziomu kreatyniny w przypadku, gdy pacjent nie posiada takiego wyniku.;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>rozbieżności pomiędzy wykazem osób faktycznie udzielających świadczeń, a listą osób personelu medycznego zgłoszonego do realizacji umowy w załączniku nr 2 do umowy "Harmonogram -zasoby";</li> <li>spełnianie warunków wymaganych do realizacji świadczeń rezonansu magnetycznego z uwagi na brak osoby posiadającej kwalifikacje fizyka, fizyka medycznego, lub inżyniera medycznego.;</li> <li>sposób prowadzenia dokumentacji medycznej;</li> <li>sposób prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sprawozdanie świadczeń i/lub procedur medycznych, których wykonanie nie znajduje potwierdzenia w dokumentacji medycznej, w 42 przypadkach na 50 kontrolowanych.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Realizować zawartą umowę, zgodnie z jej postanowieniami, szczególnie w zakresie zgłaszania zmian w swoim potencjale wykonawczym, w zakresie osób udzielających świadczeń opieki zdrowotnej oraz udzielania ich wyłącznie przez osoby wymienione w załączniku nr 2 Harmonogram-zasoby;</li> <li>Spowodować, aby świadczenia w zakresie badań tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego były realizowane zgodnie z wymogami obowiązujących przepisów prawa, szczególnie w zakresie zatrudnienia w Pracowni rezonansu magnetycznego osoby posiadającej kwalifikacje fizyka, fizyka medycznego lub inżyniera medycznego;</li> <li>Dokonać zwrotu nienależnie uzyskanych środków finansowych z tytułu zakwestionowanych świadczeń opieki zdrowotnej, wraz z korekta faktur;</li> <li>Dokonać korekty raportów statystycznych wg przedstawionych danych;</li> <li>W oparciu o wyniki kontroli dokonać weryfikacji pozostałych świadczeń i procedur medycznych nieobjętych kontrolą, wykonanych i sprawozdanych w latach 2017-2018; wyniki weryfikacji przedstawić do W-M OW NFZ w formie zgodnym z tabelą nr 2 wystąpienia pokontrolnego;</li> <li>Spowodować, aby sprawozdawane dane w zakresie świadczenia i procedury medycznej odpowiadały danym faktycznym;</li> <li>Spowodować, aby dokumentację medyczną prowadzono zgodnie z wymogami obowiązujących przepisów prawa, zwłaszcza w zakresie posiadania oryginałów dokumentacji medycznej, dokumentowania danych osób dokonujących wpisów i zawartości ksiąg pracowni diagnostycznych;</li> <li>Dołożyć staranności, aby listy oczekujących prowadzone były zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zwłaszcza w odniesieniu do zapewnienia funkcjonalności wydruku dokumentacji.</li> </ol> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość nienależnie przekaz. środków: 11 561,66 zł</li> <li>- Wartość nałożonych kar: 6 472,81 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.047.2019. WKR-SKA	od 2019-04-09 do 2019-05-06	APTEKA PRZY SZPITALU ANAHIT 14-400 PASŁĘK UL.KOPERNIKA 24A	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacja recept w aptekach dotychczas niekontrolowanych oraz realizacji recept wystawionych w 2018 r. na emplastrii z odpłatnością "bezpłatne do limitu" w tym udokumentowanie zakupu i zgodności rozchodu z przychodem. Okres objęty kontrolą: 16-31 lipca 2018 r., 16-31 października 2018 r., 1-15 grudnia 2018 r. oraz wybrane recepty zrealizowane w okresie od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.	<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, ze szczególnym zwróceniem uwagi na wymogi formalno-prawne dotyczące prawidłowego wystawienia recepty, która ma być zrealizowana jako refundowana;</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 wyliczonymi od dnia refundacji do dnia jej zwrotu.</li> </ol> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość zakwest. refundacji: 58,92 zł</li> <li>- Wartość kar umownych: 272,65 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	14.7300.049.2019. WKR-DRK	od 2019-04-05 do 2019-05-10	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY W ELBLĄGU 82-300 ELBLĄG UL. KRÓLEWIECKA 146	Realizacja i rozliczanie świadczeń Q02 -Zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszny z powikłaniami i reoperacje oraz Q03- Zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszny w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalne. 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 niezbędnych do prowadzenia działalności;</li> <li>• organizację udzielania świadczeń w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Naczyniowej;</li> <li>• zatrudnienie pielęgniarek na Oddziale Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Naczyniowej w ilości co najmniej 0,7 etatu na 1 łóżko w tym równoważnik co najmniej 2 etatów- specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego;</li> <li>• udzielanie świadczeń przez lekarzy w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Naczyniowej, posiadających odpowiednie kwalifikacje;</li> <li>• zapewnienie przez Świadczeniodawcę dostępu do badań oraz procedur medycznych, odpowiednio do wymogów;</li> <li>• zapewnienie gabinetu diagnostyczno-zabiegowego w miejscu udzielania świadczeń oraz bloku operacyjnego w lokalizacji;</li> <li>• wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, odpowiednio do wymogów;</li> <li>• zapewnienie całonocnych dyżurów pielęgniarskich w Oddziale Chirurgii Naczyniowej i Chirurgii Ogólnej;</li> <li>• zgodność pomiędzy dokumentacją medyczną a raportem statystycznym dotycząca procedur medycznych, według ICD-9;</li> <li>• prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej;</li> </ul> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• poprawność realizacji i rozliczania świadczeń, w tym zastosowanych procedur medycznych, w ramach grup: Q02 i Q03.</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 wg przedstawionych danych;</p> <p>3) Dokonać korekty raportu statystycznego pod kątem błędnie wykazanego rozpoznania ICD-10 współ. 1, pomimo, że nie miało to wpływu na wycenę grupy;</p> <p>4) Spowodować, aby dokumentacja medyczna była prowadzona 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 dokumentowania w historii choroby obserwacji lekarskich.</p> <p>Skutki finansowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wartość nienależnie przekaz. środków: 302 016,00 zł</li> <li>- Wartość nałożonych kar: 19 309,93 zł</li> </ul>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.050.2019. WKR-DRK	od 2019-04-09 do 2019-04-29	"PRO-MEDICA" W ELKU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 19-300 ELK UL. BARANKI 24	Sprawdzenie prawidłowości realizacji umowy w rodzaju leczenia szpitalne w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych pacjentce w Izbie Przyjęć, opisanych w piśmie Nr 550/19 z dnia 22 marca 2019 r. Okres objęty kontrolą: od 2018-12-30 do 2018-12-30.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych;</li> <li>• poprawny tryb udzielania świadczeń zdrowotnych;</li> </ul> <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• W dokumentacji medycznej elektronicznej opis badania sygnowany podpisem lekarza obecnego przy badaniu chorego, a niewykonywanego badanie.</li> </ul>	<p>1) Spowodować, aby personel medyczny przestrzegał przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.051.2019. WKR-DRK	od 2019-04-08 do 2019-04-25	1 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SPZOZ W LUBLINIE 20-049 LUBLIN AL. RACŁAWICKIE 23	Sprawdzenie prawidłowości realizacji umowy w rodzaju leczenia szpitalne w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych pacjentce w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz oddziale chirurgii ogólnej, opisanych w piśmie Nr 550/19 z dnia 22 marca 2019 r. Okres objęty kontrolą: od 2018-12-30 do 2019-01-08.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych;</li> <li>• poprawność udzielania świadczeń zdrowotnych.</li> </ul>	<p>Brak zaleceń pokontrolnych.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.052.2019. WKR-SKA	od 2019-04-15 do 2019-04-24	APTEKA TĘCZA 11-700 MRAĞOWO UL. KRÓLEWIECKA 23 A	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacji recept na Sildenafilum 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	<p>Brak zaleceń pokontrolnych.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7312.053.2019. WKR-SKA	od 2019-04-15 do 2019-04-24	APTEKA"TECZA BIS" 11-700 MRAĞOWO OS. MAZURSKIE 33 A	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacji recept na Sildenafilum 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	<p>Brak zaleceń pokontrolnych.</p> <p>Brak skutków finansowych.</p>
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7320.058.2019. WKR-DRK	od 2019-04-15 do 2019-05-06	STOWARZYSZENIE NA RZECZ HOSPICIUM ELBLĄSKIEGO 82-300 ELBLĄG UL. TORUŃSKA 17B	Realizacja świadczeń w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w zakresie: świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie. Okres objęty kontrolą: od 2018-06-15 do 2018-12-31.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• posiadane księgi rejestrowej z rejestru podmiotów leczniczych, prowadzonego przez Wojewodę Warmińsko-Mazurskiego i umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą;</li> <li>• udzielenie świadczeń przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych, dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie, dwóm pacjentom, dla których świadczenia nie zostały sprawozdane.</li> </ul>	<p>1) Sprawozdać do Warmińsko-Mazurskiego OW NFZ w Olsztynie świadczenia opieki zdrowotnej objęte kontrolą udzielone pacjentom o wskazanych numerach PESEL, w okresach wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym.</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	14.7312.060.2019. WKR-SKA	od 2019-05-09 do 2019-06-06	APTEKA MIEJSKA 14-105 LUKTA UL.MAZURSKA 1	Zasadność wypłaconej refundacji, prawidłowość przekazywania danych statystycznych w komunikatach elektronicznych oraz realizacja recept w aptekach dotychczas niekontrolowanych. Okres objęty kontrolą: 16-31 lipca 2016 r., 16-31 stycznia 2018 r. oraz 16-31 grudnia 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 korekty numeru recepty zgodnie z przedstawionymi danymi; 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 ustawowymi wyliczonymi od dnia wypłacono refundację do dnia jej zwrotu. Skutki finansowe: - Wartość zakwest. refundacji: 635,76 zł - Wartość kar umownych: 498,77 zł
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7311.062.2019. WKR-DRK	od 2019-04-18 do 2019-05-14	LEKARSKA SPÓŁKA PARTNERSKA "OSTOJA" ŁASZKIEWICZ 1 PARTNERZY 82-300 ELBLĄG UL. TYŚLIĄCLECIA 5	Wystawianie recept na opatrunki lecznicze o wysokich kosztach refundacji. Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do 2018-12-31.	Pozytywnie oceniono: • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, które są podstawą jego funkcjonowania; • ordynowania pacjentom opatrunków medycznych objętych kontrolą, zgodnie ze wskazaniami refundacyjnymi zawartymi w obwieszczeniach Ministra Zdrowia, obowiązujących w okresie poddanym kontroli.; • sposób wystawiania recept, które zawierają dane wymagane aktualnie obowiązującymi przepisami prawa; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: • sposób prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej.	1) Spowodować, aby indywidualna dokumentacja medyczna była prowadzona zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresów i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, ze szczególnym uwzględnieniem dokumentowania wszystkich udzielonych świadczeń zdrowotnych. Brak skutków finansowych.
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	14.7322.063.2019. WKR-SKA	od 2019-05-10 do 2019-05-10	PUNKT APTECZNY 13-330 KROTOSZYNY UL. 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, zwanych dalej komunikatem elektronicznym, terminowość przekazywania komunikatów elektronicznych. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2019 r.	Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • przekazanie po terminie komunikatu elektronicznego.	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