

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
Wydział Kontroli W-M OW NFZ	14.7310.078.2019. WKR-DRK	2019-05-27 2019-10-21	Niepubliczny Ortopedyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 55 Arthro-Klinika Bieniecki Lekarska Spółka Partnerska, 10-290 Olsztyn, Al. Wojska Polskiego 80	Realizacja i rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej w wybranych grupach JGP. Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności; <p>Pozytywnie z uchybieniami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> spełnianie warunków realizacji świadczeń w zakresie liczby i kwalifikacji personelu, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostępności do świadczeń; <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> zgodność danych sprawozdanych (w szczególności ICD-10, ICD-9) z danymi udokumentowanymi i faktycznie wykonanymi procedurami medycznymi, prawidłowość realizacji i rozliczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz prawidłowość i zasadność kwalifikacji pacjenta do udzielenia świadczeń w warunkach hospitalizacji w oddziale szpitalnym, zgodność prowadzenia list osób oczekujących na udzielenie świadczenia z obowiązującymi przepisami prawa oraz sposób ich oceniania przez kontrolowany podmiot. 	<ol style="list-style-type: none"> Przestrzegać wymogów zarządzenia Nr 38/2019/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne, ze zmianami, w zakresie rzetelnego przekazywania w raportach statystycznych danych zgodnych z danymi zawartymi w indywidualnej dokumentacji medycznej; Spowodować, aby dokumentacja medyczna prowadzona była zgodnie z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania; Realizować umowę w sposób zapewniający spełnianie warunków wymaganych do jej realizacji określonych w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego; Postępować zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o świadczeniach w zakresie dotyczącym sposobu prowadzenia list osób oczekujących na udzielenie świadczenia oraz realizacji zadań zespołu oceny przyjęć. <p>Brak skutków finansowych.</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Wydział Kontroli W-M OW NFZ	14.7300.083.2019. WKR-DRK	2019-05-27 2019-10-07	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii, 10-228 Olsztyn, Al. Wojska Polskiego 37	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie wybranych produktów do sumowania - preparatów krwiopochodnych. Okres objęty kontrolą: od 2014-01-01 do 2017-12-31.	Pozytywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: <ul style="list-style-type: none"> • zasadność wykazania do rozliczeń świadczeń z wybranymi produktami do sumowania - preparatów krwiopochodnych w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne. 	<ol style="list-style-type: none"> 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) Przestrzegać wymogów zarządzenia Nr 38/2019/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne, ze zmianami, w zakresie rzetelnego przekazywania w raportach statystycznych danych zgodnych z danymi zawartymi w indywidualnej dokumentacji medycznej; 4) Spowodować, aby dokumentacja medyczna prowadzona była w sposób zgodny z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 października 2017 r. w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w szczególności w zakresie dokumentowania informacji o zabiegu przetoczenia we wskazanej dokumentacji/księgach, jak również z przepisami rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 25 lutego 2016 r. w sprawie rodzaju, zakresu i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, w szczególności w zakresie dokumentowania wszystkich przetoczeń preparatów krwiopochodnych, w tym immunoglobulin; 5) Spowodować, aby w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii książka transfuzyjna prowadzona była w sposób chronologiczny, zgodnie z miejscem hospitalizacji pacjenta, zarejestrowanym w księdze rejestrowej prowadzonej przez Wojewodę Warmińsko-Mazurskiego. <p>Skutki finansowe: 18 412,36 zł - zakwestionowane świadczenia.</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Wydział Kontroli W-M OW NFZ	14.7310.085.2019. WKR-DRK	2019-05-29 2019-11-07	"Szpital Giżycki" Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością, 11-500 Giżycko, ul. Warszawska 41	Realizacja i rozliczanie świadczeń w zakresie położnictwa i ginekologii z uwzględnieniem powtórnych hospitalizacji w terminie krótszym niż 14 dni, w przypadku pacjentek z zagrożoną ciążą, 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.	Pozytywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> • organizację pracy oddziału ginekologiczno-położniczego, • spełnianie warunków wymaganych do realizacji świadczeń w ramach ginekologii i położnictwa, • sposób prowadzenia dokumentacji medycznej, • sposób sprawozdawania danych o udzielonych świadczeniach, • fakt realizacji przez świadczeniodawcę obowiązków wynikających z art. 20 i 21 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.), • spełnienie wymogów formalno-prawnych niezbędnych dla funkcjonowania świadczeniodawcy w kontrolowanym zakresie. 	1) Dbać o bieżące aktualizowanie danych dotyczących potencjału deklarowanego do udzielania świadczeń, zgodnie z postanowieniami załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Brak skutków finansowych.
Wydział Kontroli W-M OW NFZ	14.7310.094.2019. WKR-DRK	2019-05-30 2019-10-07	AFFIDEA Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością, 00-844 Warszawa, ul. Plac Europejski 2 Miejsce udzielania świadczeń: 10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18	Realizacja i rozliczanie świadczeń w zakresie pozytonowej tomografii emisyjnej (PET). Okres objęty kontrolą: od 2019-01-01 do dnia kontroli.	Pozytywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> • udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach zgodnych z wymogami określonymi w załączniku nr 2 pkt VII ppkt 9 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.), • udzielanie świadczeń w pracowni CT-PET przez personel posiadający wymagane kwalifikacje, • spełnienie wymogów formalno-prawnych związanych z posiadaniem dokumentów niezbędnych do funkcjonowania Świadczeniodawcy; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: <ul style="list-style-type: none"> • działanie Świadczeniodawcy w zakresie sprawozdawania w raporcie statystycznym danych ze skierowania, • sposób prowadzenia listy oczekujących na udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej. 	1) Listy oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego prowadzić zgodnie z postanowieniami art. 20 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ze szczególnym uwzględnieniem wpisu godziny zapisu i rozpoznania choroby lub powodu przyjęcia; 2) Rzetelnie przekazywać informacje o udzielonych świadczeniach, zgodnie z danymi zawartymi w dokumentacji medycznej, ze szczególnym uwzględnieniem kodu rozpoznania choroby wg ICD-10; 3) Uzupelnąć informacje wymagane przepisami § 11 ust. 5 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Brak skutków finansowych.

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
Wydział Kontroli W-M OW NFZ	14.7310.092.2019. WKR-DRK	2019-05-30 2019-10-07	"PRO-MEDICA" w Elku Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością, 19-300 Elk, ul. Baranki 24	Realizacja i rozliczanie świadczeń w zakresie chemioterapii w trybie hospitalizacji w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne – chemioterapia. Okres objęty kontrolą: od 2019-01-01 do dnia kontroli.	<p>Pozytywnie oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • posiadanie przez Świadczeniodawcę dokumentów formalno-prawnych, będących podstawą działalności, • dokumentowanie kontrolowanych świadczeń zdrowotnych w formie elektronicznej oraz papierowej, • przyjmowanie na bieżąco pacjentów w ramach realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej leczenie szpitalne - chemioterapia; <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sposób rozliczenia świadczeń podlegających kontroli, • spełnianie przez Świadczeniodawcę wymogów rozporządzenia o świadczeniach gwarantowanych SZP, w zakresie zapewnienia wymaganego personelu udzielającego świadczeń, • spełnianie przez Świadczeniodawcę wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, w zakresie organizacji udzielania świadczeń oraz zapewnienia realizacji badań. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Dokonać zwrotu nienależnie pobranej kwoty z tytułu zakwestionowania świadczeń opieki zdrowotnej wskazanych do zapłaty, wraz z korekta faktur; 2) Dokonać korekty raportów statystycznych wg przedstawionych danych; 3) Dokonać analizy wszystkich sprawozdanych w 2018 roku świadczeń z zakresu chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym i substancje czynne w chemioterapii - hospitalizacji z zakresem skojarzonym, w celu weryfikacji czy zastosowane leki z katalogu leków oraz substancje czynne z katalogu substancji były rozliczone zgodnie ze wskazaniami określonymi odpowiednio w obwieszczeniach refundacyjnych Ministra Zdrowia. W przypadku stwierdzonych nieprawidłowości przekazać informację do W-M OW NFZ z wykazem zweryfikowanych świadczeń zdrowotnych; 4) Przestrzegać wymogów zarządzenia Nr 56/2018/DGL Prezesa NFZ z dnia 25 czerwca 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapia, ze zmianami, szczególnie w zakresie prawidłowego rozliczania udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z obowiązującymi przepisami; 5) Spowodować, aby dane przekazywane w raportach statystycznych były tożsame z danymi zawartymi w indywidualnej dokumentacji medycznej; 6) Spowodować, aby na bieżąco aktualizowane były dane o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy. <p>Skutki finansowe kontroli: 2 401,94 zł - zakwestionowane świadczenia.</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Wydział Kontroli W-M OW NFZ	14.7311.072.2019. WKR-DRK	2019-05-23 2019-10-31	Caritas Archidiecezji Warmińskiej, 10-125 Olsztyn, ul. Grunwaldzka 46	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 uchybieniami oceniono: • sposób wystawiania recept lekarskich; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: • preskrypcję leków refundowanych, w tym: - zasadność ordynowania leków refundowanych, - prawidłowość udokumentowania ordynacji lekarskich i ich zgodność z danymi zawartymi na recepcie, - zgodność ordynowanej liczby leku z zaleconym dawkowaniem, mając na uwadze definiowaną dobową dawkę leku.	1) Wystawiać recepty lekarskie zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2018 r. w sprawie recept; 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 w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych; 3) Spowodować, aby dokumentacja medyczna prowadzona była zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, w szczególności w zakresie dokumentowania opisów porad lekarskich, zalecanego sposobu dawkowania, ordynowanej liczby opakowań leku oraz jego dawki w zakresie przyczyn zmian sposobu leczenia p/bólowego; 4) Ordynować leki w ilości zgodnej z ustaloną dawką dobową, natomiast w przypadku jej przekroczenia dokumentować jednoznaczne przyczyny zaistnienia tego faktu. Skutki finansowe: 32 742,87 zł - zakwestionowana ordynacja leków.

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
Wydział Kontroli W-M OW NFZ	14.7311.087.2019. WKR-DRK	2019-05-28 2019-12-02	Szpital Miejski w Morągu Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością, 14-300 Morąg, ul. Dąbrowskiego 16	Preskrypcja refundowanych leków zawierających substancję czynną Tramadol (chlorowoderek tramadolu). Okres objęty kontrolą: od 2017-01-01 do 2018-12-31.	Pozytywnie oceniono: <ul style="list-style-type: none"> • organizację pracy poszczególnych komórek organizacyjnych, w ramach których wystawiane były recepty, • zasadność ordynowania Tramadolu, • sposób sprawozdawania danych o udzielonych świadczeniach, • spełnianie wymogów formalno-prawnych, niezbędnych dla funkcjonowania Świadczeniodawcy w kontrolowanym zakresie; Pozytywnie z uchybieniami oceniono: <ul style="list-style-type: none"> • sposób wystawiania recept; Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: <ul style="list-style-type: none"> • sposób prowadzenia dokumentacji medycznej. 	1) Spowodować, aby indywidualna dokumentacja medyczna prowadzona była zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, szczególnie w zakresie dokumentowania udzielonych porad, preskrypcji leków, ich dawkowania i liczby opakowań; 2) Przestrzegać postanowień rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2018 r. w sprawie recept, w zakresie wymaganych danych jakie wystawiane recepty powinny zawierać; 3) Stosować się do przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, zwłaszcza w zakresie kwalifikacji leków dla poszczególnych poziomów odpłatności. Skutki finansowe: 164,32 zł - zakwestionowana ordynacja lekarska; 190,99 zł - kara za nieprawidłowości w realizacji umowy (łącznie 355,31 zł - kwota nie podlega wpłacie: art.19 ust.1 ustawy o świadczeniach).