

Załącznik do zarządzenia nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017r.

Sprawozdania z przeprowadzonych kontroli w II kwartale 2019 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
16 OW NFZ	16.7320.071.2018.WKO-I	18.12.2018-25.02.2019	Szpitalne Centrum Medycznego w Goleniowie Sp. z o.o. ul. Nowogardzka 2 Goleniów	Realizacja i rozliczanie świadczeń w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii. Okres objęty kontrolą: od stycznia 2016r. do czerwca 2017 r.	<p>Działalność świadczeniodawcy oceniono negatywnie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Negatywnie oceniono zasadność i prawidłowość świadczeń finansowanych w oparciu o skalę punktacji stanu pacjenta TISS – 28. 2) Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono realizację i zasadność kwalifikowania oraz sprawozdawania świadczeń do sumowania. 3) Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono sposób prowadzenia dokumentacji medycznej. 	<p>Zobowiązano do:</p> <p>sprawozdawania do ZOW NFZ osobodni w ramach świadczenia o kodzie 5.52.01.0000243, prawidłowego rozliczania świadczeń finansowanych w oparciu o skalę punktacji stanu pacjenta TISS-28, na podstawie wykonanych, stanem klinicznym i udokumentowanych czynności, kwalifikowania pacjentów do Oddziału AIT zgodnie z aktualnymi Wytocznymi Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii, prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, sporządzenia korekty raportów statystycznych i faktur korygujących oraz zwrotu nadpłaty</p> <p>Skutki finansowe: 76 297,60 PLN kara umowna 2 223460,99PLN nienaależnie przekazane środki.</p>

Załącznik do zarządzenia nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017r.

Sprawozdania z przeprowadzonych kontroli w II kwartale 2019 r.

16 OW NFZ	16.7300.007.2019.WKO-I	07.02.2019-18.03.2019	Szpital Barlinek Sp. z o.o., ul. Szpitalna 10 Barlinek	<p>Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej realizowanych w zakładach opiekuńczo-leczniczych dla dorosłych.</p> <p>Okres objęty kontrolą: Obszar 1: od 1 stycznia 2017 r. do 31 grudnia 2017 r. oraz stan bieżący na czas przeprowadzenia kontroli u świadczeniodawcy. Obszar 2 i 3: od 1 stycznia 2017r. do 31 grudnia 2017r.</p>	<p>Działalność świadczeniodawcy oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono spełnienie warunków wymaganych, określonych w aktach prawnych, w zakresie zatrudnienia personelu medycznego. 2) Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono spełnienie warunków wymaganych, określonych w aktach prawnych, w zakresie realizacji zadań przez personel. 3) Pozytywnie oceniono spełnienie wymogów dotyczących zaopatrzenia w sprzęt medyczny i pomocniczy oraz wyroby medyczne. 4) Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono spełnienie warunków lokalowych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz ww. rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych w ramach opieki długoterminowej (Dz.U.2012.739). 5) Pozytywnie oceniono opracowanie i wdrożenie procedur oraz standardów opieki pielęgnacyjnej w Zakładzie, mających wpływ na jakość udzielanych świadczeń. 6) Pozytywnie oceniono wprowadzenia zasad utrzymania czystości tj. opracowanie planów i wdrożenie procedur oraz ich przestrzeganie. 7) Pozytywnie oceniono deklarowaną liczbę łóżek przeliczoną w oparciu o liczbę osobodni, zgodną z faktyczną liczbą łóżek oraz liczbą łóżek określoną w rejestrze wojewody na dzień prowadzenia kontroli. 8) Pozytywnie oceniono, w oparciu o Decyzję PS-N-EP/600-11/17 PPIŚ w Myśliborzu z dnia 04.12.2017 roku, spełnienie wymogów pomieszczeń do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych. 9) Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono sposób prowadzenia dokumentacji medycznej. 10) Pozytywnie oceniono poprawność kwalifikacji i zasadność wykazanych do rozliczenia świadczeń. 	<p>Zobowiązano do:</p> <p>zapewnienie lekarza udzielającego świadczeń o kwalifikacjach zgodnych z wymogami, zapewnienie odpowiedniego czasu pracy lekarzy, osób prowadzących fizjoterapię, terapeutów zajęciowego, psychologa, logopedy zgodnie z przepisami, Jedynoznaczny rozdział czasu pracy osób prowadzących fizjoterapię w Zakładzie i w rehabilitacji ambulatoryjnej, zapewnienie wymaganych pomieszczeń zgodnie z przepisami; w przypadku pacjentów żywionych dojelitowo i pozajelitowo dokonywania pomiarów masy ciała pacjentów w celu określenia wskaźnika BMI, zgodnie ze Standardami Żywienia Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 dokumentowania nie mniej niż 2 badań lekarskich w tygodniu; prowadzenia dokumentacji zgodnie z przepisami. <p>Skutki finansowe: 9 167,55 PLN kara umowna 0,00 PLN nienależnie przekazane środki.</p>
-----------	------------------------	-----------------------	--	---	---	--

Załącznik do zarządzenia nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017r.

Sprawozdania z przeprowadzonych kontroli w II kwartale 2019 r.

16 OW NFZ	16.7320.012.2019.WKO-I	21.03.2019-30.04.2019	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Kołobrzeska 44 Wąłcz	Realizacja umowy w rodzaju: leczenie szpitalne – świadczenia podstawowego szpitalnego systemu zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ) w zakresie neurologii. Okres objęty kontrolą: od 01 stycznia 2018r. do 30 września 2018r.	Działalność świadczeniodawcy oceniono negatywnie: 1) Pozytywnie oceniono kwalifikację 4 spośród 30 skontrolowanych świadczeń. 2) Negatywnie oceniono kwalifikację i rozliczenie 26 hospitalizacji.	Zobowiązano do: zalecenia realizacji badań diagnostycznych, właściwej organizacji pracy Oddziału, sprawozdawania w raporcie statystycznym danych zgodnych ze stanem faktycznym, sporządzenia korekty raportów statystycznych. Skutki finansowe: 81 389,50 PLN kara umowna 0,00 PLN nienależnie przekazane środki.
16 OW NFZ	16.7300.015.2019.WKO-I	09.04.2019-07.05.2019	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM al. Powstańców Wielkopolskich 72 Szczecin	Realizacja i rozliczenie świadczeń Q02 - Zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszonym z powikłaniami i reoperacje oraz Q03 – Zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszonym w ramach umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne. Okres objęty kontrolą: Obszar 1: od stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2016 r., Obszar 2: warunki dotyczące wyposażenie w sprzęt i aparaturę, pozostałe wymagania, zapewnienie realizacji badań – stan na czas przeprowadzenia kontroli, warunki dotyczące personelu medycznego oraz organizacja udzielania świadczeń – stan w pełnym miesiącu poprzedzającym miesiąc rozpoczęcia kontroli.	Działalność świadczeniodawcy oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami: 1) Pozytywnie oceniono realizację i kwalifikację wytypowanych do kontroli 50 świadczeń do rozliczeń w ramach grup IGP Q02 i Q03, sprawozdawanie danych w zakresie rozpoznania klinicznych. 2) Pozytywnie z uchybieniem oceniono spełnienie warunków wymaganych do realizacji świadczeń rozliczonych grupą Q02 i Q03 dla II poziomu referencyjnego Oddziału Chirurgii Naczyniowej w zakresie wymagań. 3) Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono w oparciu o zapisy załącznika nr 3, lp. 8, kol. 3 do rozporządzenia MZ z dnia 22 listopada 2013 r. (Dz.U.2017.2295 ze zm.) zapewnienie równoważnika co najmniej 0,7 etatu pielęgniarki na 1 łóżko, w tym równoważnika co najmniej 2 etatów - specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	Zobowiązano do: niezwłocznego zapewnienia wymaganego równoważnika etatu pielęgniarki na 1 łóżko w Oddziale Chirurgii Naczyniowej, bieżącego aktualizowania załącznika do umowy Harmonogram zasoby. Skutki finansowe: 0,00 PLN kara umowna 0,00 PLN nienależnie przekazane środki.

Załącznik do zarządzenia nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017r.

Sprawozdania z przeprowadzonych kontroli w II kwartale 2019 r.

16 OW NFZ	16.7320.016.2019.WKO-I	10.04.2019- 16.04.2019	Waldemar Golisz, ul. Ks. Stanisława Ruta 9 Gryfice	Weryfikacja deklaracji wyboru lekarza POZ. Okres objęty kontrolą: rok 2019	Działalność świadczeniodawcy oceniono negatywnie: 1. Negatywnie oceniono brak 141 deklaracji wyboru lekarza POZ spośród 142 wytypowanych do kontroli na podstawie listy aktywnej przekazanej do Funduszu w dniach 05.03.2019 r oraz 04.04.2019 r., z datą złożenia deklaracji w lutym 2019 r.	Zobowiązano do: sporządzenia korekty listy aktywnej i faktur korygujących, sprawozdawania do systemu informatycznego list świadczeniobiorców, na podstawie deklaracji złożonych do osób udzielających świadczeń w ramach umowy Skutki finansowe: 1 003,65 PLN kara umowna 5780,52 PLN nienależnie przekazane środki.
16 OW NFZ	16.7300.017.2019.WKO-I	15.04.2019- 22.05.2019	Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie ul. Tytusa Chałubińskiego 7 Koszalin	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 udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne. Okres objęty kontrolą: Obszar 1: od stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2016 r., Obszar 2: a) warunki dotyczące wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, pozostałe wymagania oraz zapewnienie realizacji badań – stan na czas przeprowadzenia kontroli, b) warunki dotyczące personelu medycznego oraz organizacja udzielania świadczeń – stan w pełnym miesiącu poprzedzającym miesiąc rozpoczęcia kontroli.	Na podstawie ustaleń pokontrolnych działalność oceniono pozytywnie. 1) Pozytywnie oceniono realizację i kwalifikację wytypowanych do kontroli 50 świadczeń. 2) Pozytywnie oceniono spełnienie warunków wymaganych do realizacji świadczeń rozliczonych grupą Q02 i Q03 dla Oddziału Chirurgii Naczyniowej w zakresie wymagań: - lekarze – zapewnienie równoważnika co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) – specjalista w dziedzinie chirurgii naczyniowej, - pielęgniarki – zapewnienie równoważnik co najmniej 0,7 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, - organizacja udzielania świadczeń - zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, w miejscu udzielania świadczeń aparat USG z opcją kolorowego Dopplera, kardiomonitor oraz w lokalizacji - aparat RTG naczyniowy, - pozostałe wymagania - gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń, blok operacyjny - w lokalizacji oraz zapewnienie przeprowadzenia leczenia wewnątrznaczyniowego, zapewnienia realizacji badań - radiologicznych naczyniowych.	Nie sformułowano zaleceń pokontrolnych Skutki finansowe: 0,00 PLN kara umowna 0,00 PLN nienależnie przekazane środki.

Załącznik do zarządzenia nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017r.

Sprawozdania z przeprowadzonych kontroli w II kwartale 2019 r.

16 OW NFZ	16.7301.011.2019.WKO-II	05.03.2019-17.04.2019	Astmamed s.c. Marzenna Tarnowska-Matusiak, Dorota Mafosek, ul. Powstańców Wielkopolskich 66/68 Szczecin	Zasadność i prawidłowość wystawiania recept na leki refundowane Nebbud (budesonidum) i Pulmicort (budesonidum). Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2014 r. do 31 grudnia 2017 r.	<p>Na podstawie ustaleń pokontrolnych działalność oceniono pozytywnie z uchybieniami.</p> <p>1) Pozytywnie oceniono odnotowanie we wszystkich kontrolowanych historiach zdrowia i choroby rozpoznania Astma oskrzelowa wraz z numerem statystycznym J45.</p> <p>2) Pozytywnie z uchybieniami oceniono sposób wystawiania recept w oparciu o obowiązujące w tym zakresie przepisy prawa.</p> <p>3) Pozytywnie z uchybieniami oceniono zgodność danych umieszczone na receptach z prowadzoną dokumentacją medyczną.</p> <p>4) Pozytywnie oceniono prawidłowość udokumentowania rozpoznania i ich zgodność ze wskazaniami refundacyjnymi zawartymi w Obwieszczeniach Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych obowiązujących w okresie objętym kontrolą dla leków Pulmicort i Nebbud.</p> <p>5) Pozytywnie z uchybieniem oceniono zgodność sposobu dawkowania leków, na które wystawiono recepty w okresie objętym kontrolą, z dawkowaniem określonym w Charakterystyce Produktu leczniczego wraz z jego udokumentowaniem w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.</p>	<p>Zobowiązano do:</p> <p>wystawiania recept na leki refundowane zgodnie z zapisami ustawy z dnia 6 września 2001 roku Prawo Farmaceutyczne (Dz.U.2017.2211 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2018 r. w sprawie recept (Dz.U.2018.745), prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U.2015.2069), a w szczególności odnotowywania w historiach zdrowia i choroby wszystkich informacji odnośnie wystawianych leków, zgodnie z zapisami na receptach.</p> <p>Skutki finansowe: 0,00 PLN kara umowna 0,00 PLN nienależnie przekazane środki.</p>
16 OW NFZ	16.7312.005.2019.WKO-II	22.01.2019-08.04.2019	Apteka „Pod Lwem” ul. Władysława Bartoszewskiego o 22-24 Szczecinek	Wycena i realizacja recept na leki recepturowe o wysokich kosztach refundacji. Okres objęty kontrolą - od 1 czerwca 2017 r. do 30 września 2018 r.	<p>Na podstawie ustaleń pokontrolnych działalność oceniono negatywnie.</p> <p>1) Negatywnie oceniono wycenę recept na leki recepturowe i sporządzenie leków recepturowych w świetle obowiązujących przepisów prawa. Negatywna ocena jest wynikiem rozbieżności pomiędzy ilościami użytych surowców farmaceutycznych a zakupionymi ilościami określonymi na podstawie faktur zakupu.</p> <p>2) Pozytywnie oceniono realizację recept na lek recepturowy.</p> <p>3) Pozytywnie z nieprawidłowością oceniono realizację zapisów Umowy nr16-00-04234-12-02 z dnia 30 grudnia 2011 r.</p>	<p>Zobowiązano do:</p> <p>wpłaty nienależnie wypłaconej refundacji, realizacji Umowy zgodnie z jej postanowieniami, w myśl § 5 ust. 1., dokonania korekty raportów statystycznych i rachunków refundacyjnych oraz sporządzenia korekt dotyczących nieprawidłowo zrealizowanych recept</p> <p>Skutki finansowe: 99,69 PLN kara umowna 966,91 PLN nienależnie przekazane środki.</p>

Załącznik do zarządzenia nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017r.

Sprawozdania z przeprowadzonych kontroli w II kwartale 2019 r.

16 OW NFZ	16.7302.013.2019.WKO-II	03.04.2019-09.05.2019	Apteka CENTRUM ZDROWIA ul. Obrońców Westerplatte 7 Drawsko Pomorskie	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.	Na podstawie ustaleń pokontrolnych działalności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami. 1) Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono realizację wykazanych do refundacji recept w oparciu o obowiązujące przepisy prawa, z uwagi na nieprawidłowości w sposobie realizacji dwóch recept spośród 200 pobranych do kontroli.	Zobowiązano do: wpłaty nienależnie wypłaconej, realizacji Umowy zgodnie z jej postanowieniami, dokonania poprawy raportów statystycznych i rachunków refundacyjnych w formie elektronicznej oraz sporządzenie korekt w formie papierowej dotyczących nieprawidłowo zrealizowanych recept. Skutki finansowe: 0,00 PLN kara umowna 37 425,88 PLN nienależnie przekazane środki.
16 OW NFZ	16.7302.014.2019.WKO-II	10.04.2019-09.05.2019	APTEKA NOVA ul. Zagórska 2B Trzebiatów	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.	Na podstawie ustaleń pokontrolnych działalności oceniono negatywnie. 1) Pozytywnie oceniono udokumentowanie zakupu produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych fakturami VAT wystawionymi przez podmioty posiadające zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznych. 2) Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono sprawozdane przez aptekę dane elektroniczne stanowiące podstawę do wypłaty refundacji. 3) Realizacja wykazanych do refundacji recept zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.	Zobowiązano do: wpłaty nienależnie wypłaconej refundacji, realizacji Umowy zgodnie z jej postanowieniami, dokonania poprawy raportów statystycznych i rachunków refundacyjnych w formie elektronicznej oraz sporządzenie korekt dotyczących nieprawidłowo zrealizowanych recept. Skutki finansowe: 973,68 PLN kara umowna 54,16 PLN nienależnie przekazane środki.

Załącznik do zarządzenia nr 129/2017/DK Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017r.

Sprawozdania z przeprowadzonych kontroli w II kwartale 2019 r.

16 OW NFZ	16.7302.018.2019.WKO-II	26.04.2019- 04.06.2019	Apteka DOM LEKÓW Al. Piastów 54/1 Szczecin	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.	<p>Na podstawie ustaleń pokontrolnych działalności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.</p> <p>1) Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono brak w aptece 8 recept spośród 200 wytypowanych do kontroli, co stanowi 4% skontrolowanych recept.</p> <p>2) Pozytywnie oceniono udokumentowanie zakupu produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych fakturami VAT wystawionymi przez podmioty posiadające zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznych.</p> <p>3) Pozytywnie oceniono sprawozdane przez aptekę dane elektronicznie stanowiące podstawę do wypłaty refundacji. Wszystkie dane zawarte na skontrolowanych receptach są zgodne z wymogami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie informacji gromadzonych przez apteki oraz informacji przekazywanych Narodowemu Funduszowi Zdrowia (Dz.U.2017.547 ze zm.)</p> <p>4) Realizacja wykazanych do refundacji recept zgodnie obowiązującymi przepisami prawa.</p>	<p>Zobowiązano do:</p> <p>wpłaty nienależnie wypłaconej refundacji, realizacji Umowy zgodnie z jej postanowieniami, dokonania poprawy raportów statystycznych i rachunków refundacyjnych w formie elektronicznej oraz sporządzenie korekt dotyczących nieprawidłowo zrealizowanych recept.</p> <p>Skutki finansowe: 1 783,81 PLN kara umowna 1 954,23 PLN nienależnie przekazane środki.</p>
-----------	-------------------------	---------------------------	---	---	--	--