

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
06	DK.TWK-VI.7320.058.2020	od 2020-11-24 do 2021-01-05	FUNDACJA "ZDROWIE DLA BUDOWLANCYCH", Os. Młodości 9, 31-915 Kraków, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Zakład Opiekuńczo-Leczniczy im. Hanny Chrzanowskiej w Zatorze ul. Jana Pawła II 1, 32-640 Zator.	Realizacja umowy 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 01.01.2020 r. do 29.02.2020 r.	Kontrola w obszarach: 1) prawidłowości danych przekazanych do Malopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczących opiekunów medycznych. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2020r. do 29.02.2020 r. 2) spełnienia warunku udzielania świadczeń w zakresie kwalifikacji opiekunów medycznych udzielających świadczeń. Stwierdzono wykazanie do MOW NFZ danych w zakresie opiekunów medycznych były niezgodne ze stanem faktycznym, gdyż: 1. nie wykazano do MOW NFZ osób, udzielających świadczeń w okresie objętym kontrolą. 2. wykazano do MOW NFZ osoby, które nie udzielały świadczeń.	przekazanie do Malopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia danych zgodnych ze stanem faktycznym, w zakresie personelu, nie później niż w terminie 14 dni od dnia odwołania stanu epidemii dotyczącego SARS - Cov-2. skutki finansowe: 14 503,67 zł
06	DK.TWK-VI.7320.056.2020	od 2020-11-20 do 2021-01-15	Caritas Archidiecezji Krakowskiej ul. Michała Osowskiego 5, 30-656 Kraków, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez Zakład Opiekuńczo-Leczniczy im. Hanny Chrzanowskiej w Zatorze ul. Jana Pawła II 1, 32-640 Zator.	Realizacja umowy 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 01.01.2020 r. do 29.02.2020 r.	Kontrola w obszarach: 1) prawidłowości danych przekazanych do Malopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczących opiekunów medycznych. 2) spełnienie warunku udzielania świadczeń w zakresie kwalifikacji opiekunów medycznych udzielających świadczeń. Stwierdzono zgłoszenie do Malopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia osób z grupy zawodowej: Pracownicy opieki osobistej w ochronie zdrowia i pokrewni gdzie indziej niesklasyfikowani, specjalność: Pozostali pracownicy opieki osobistej w ochronie zdrowia i pokrewni gdzie indziej niesklasyfikowani z grupą zawodowej: Pomocnicy personelu medycznego, specjalność: opiekun medyczny.	przekazanie do Malopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia danych zgodnych ze stanem faktycznym, w zakresie personelu, nie później niż w terminie 14 dni od dnia odwołania stanu epidemii dotyczącego SARS - Cov-2. skutki finansowe: 2 392,56 zł
06	DK.TWK-VI.7320.052.2020	od 2020-11-05 do 2021-01-26	Miejscie Centrum Opieki Dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Nieumiejącego się w Krakowie, ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków.	Realizacja umowy 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 01.01.2020 r. do 29.02.2020 r.	Kontrola w obszarach: 1) prawidłowości danych przekazanych do Malopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczących opiekunów medycznych. 2) spełnienia warunku udzielania świadczeń w zakresie kwalifikacji opiekunów medycznych udzielających świadczeń. W kontrolowanym zakresie stwierdzono nieprawidłowości związane z wykazaniem do MOW NFZ osób które w wskazanych poniżej okresach obejmujących okres kontroli, nie udzielały świadczeń.	przekazywanie do Malopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia danych zgodnych ze stanem faktycznym, w zakresie personelu, nie później niż w terminie 14 dni od dnia odwołania stanu epidemii, zgodnie z przepisem § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 696) skutki finansowe: 8 459,59 zł
06	DK.TWK-VI.7320.001.2021	od 2021-02-05 do 2021-03-31	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Poroninie, ul. Za Torem 7, 34-520 Poronin w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez SP ZOZ Poronin - Poronin Leksarski, adres w...	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych. Okres objęty kontrolą od 01.01.2019 r. do 31.12.2019 r.	Kontrola w obszarach: 1. Prawidłowość kwalifikowania, dokumentowania i rozliczania wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń o kodzie: 5.13.00.2313110 leczenie endodontyczne zęba z wypełnieniem 1 kanału ze zgorzelą miąższu po uprzednim sprawozdaniu świadczenia o kodzie: 5.13.00.2312020 deswitalizacja miąższu zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem na tym samym umiejscowieniu - okres objęty kontrolą od 01.01.2019 r. do 31.12.2019 r. - ustalono, iż we wszystkich 29 świadczeniach wytypowanych do kontroli w dokumentacji medycznej nie potwierdzają realizacji sprawozdanego świadczenia o kodzie: 5.13.00.2313110 leczenie endodontyczne zęba z wypełnieniem 1 kanału ze zgorzelą miąższu, (j. 100 % świadczeń o kodzie 5.13.00.2313110), jak również stwierdzono nieprawidłowe rozliczenie sprawozdanych świadczeń. 2. Prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej w ramach próby objętej kontrolą od 01.01.2019 r. do 31.12.2019 r. - ustalono, iż w skontrolowanych 23 dokumentacjach medycznych indywidualnych: - w 1 przypadku (j. w 4,34 %), w przekazanej indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta (p. 127 A - wg oznaczenia Świadczeniodawcy), stwierdzono brak przebiegu zawiązanej oznaczenie podmiotu. - we wszystkich 23 indywidualnych dokumentacjach medycznych stwierdzono brak oznaczenia pacjenta co najmniej z imienia i nazwiska na kolejnych stronach przekazanej dokumentacji medycznej. - we wszystkich przypadkach, brak jest ponumerowanych stron dokumentacji medycznej. - we wszystkich dokumentacjach medycznych stwierdzono brak wpisów dotyczących nazwy i numeru statystycznego rozpoznania choroby, problemu zdrowotnego lub urazu, według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja Dziesiąta.	Poprawnie kwalifikować i sprawozdawać do rozliczenia udzielone świadczenia zdrowotne zgodnie z dokumentacją medyczną, stanem faktycznym oraz obowiązującymi przepisami. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami. Złożyć korekty raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w Załączniku nr 1 nieprawidłowo wykazanych do rozliczenia. skutki finansowe: 3 735,01 zł
06	DK.TWK-VI.7310.043.2020	od 2020-09-30 do 2021-01-29	INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LECARSKA GABINET OTOLARYNGOLOGICZNY, 32-700 Bochnia, ul. Świętokrzyska 10 B	Realizacja świadczeń dla pacjentów w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w wybranych zakresach świadczeń. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.12.2018 r.	Kontrola dotyczyła realizacji świadczeń dla pacjentów w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w wybranych zakresach świadczeń. Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie produktu kontraktowego 02.161.0001.02 - świadczenia w zakresie otolaryngologii w następujących obszarach: 1) prawidłowość kwalifikowania, dokumentowania i rozliczania wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń o kodzie: 5.30.00.0000013 W31 porada udzielana w miejscu pobytu świadczeniobiorcy. 2) prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej w ramach wytypowanej próby kontrolnej. 3) prawidłowość prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczenia. Stwierdzono: 1) nieprawidłowości dotyczące kwalifikowania, rozliczenia i dokumentowania świadczeń. 2) nieprawidłowości dotyczące prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej	Poprawnie kwalifikować, dokumentować i rozliczać zrealizowane świadczenia specjalistyczne do prawidłowego produktu rozliczeniowego (grupy) zgodnie z zasadami udzielania świadczeń. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami - termin realizacji zaleceń: niezwłocznie. Złożyć korekty dokumentów rozliczeniowych, w tym raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w załączniku nr 1 Specyfikacja skutków finansowych do wystąpienia pokontrolnego, nieprawidłowo wykazanych do rozliczenia z Malopolskim OW. skutki finansowe: 33 969,30 zł
06	DK.TWK-VI.7310.046.2020	od 2020-11-16 do 2021-02-24	D.M.K., ul. Tamowska 49, Brzoźówka 33-140 Lisia Góra	Realizacja świadczeń dla pacjentów w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych. Okres objęty kontrolą: od 01.07.2018 r. do 31.12.2018 r.	Kontrola dotyczyła weryfikacji prawidłowości realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, w ramach zakresu świadczeń: 07.0000.218.02 - świadczenia ogólnostomatologiczne, w następujących obszarach: 1) spełnienie warunków realizacji świadczeń w części dotyczącej sprzętu oraz lekarzy udzielających świadczeń, 2) prawidłowość kwalifikowania, dokumentowania i rozliczania wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń ogólnostomatologicznych o kodzie: 5.13.00.2315050 całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku na 3 powierzchniach, 3) prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej, w ramach próby objętej kontrolą, 4) prawidłowość prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczenia. Stwierdzono nieprawidłowości polegające na: 1) nieprawidłowym lub niezasadnym sprawozdaniu w raportach statystycznych, dokumentowaniu i niezasadnym rozliczeniu 3 z 202 skontrolowanych świadczeń, 2) rozbieżności pomiędzy danymi sprawozdanymi w raportach statystycznych, a danymi zamieszczonymi w dokumentacji medycznej w przypadku 2 świadczeń objętych próbą kontrolną.	Kwalifikować do rozliczenia i sprawozdawać do Malopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie udzielone świadczenia zdrowotne zgodnie ze stanem faktycznym i wymogami. Sprawozdawać do Malopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie wymagane dane zgodnie ze stanem faktycznym. Złożyć korekty dokumentów rozliczeniowych, w tym raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w załączniku nr 1 do niniejszego wystąpienia pokontrolnego - Specyfikacja skutków statystycznych i finansowych kontroli, nieprawidłowo wykazanych do rozliczenia z Malopolskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ skutki finansowe: 152,50 zł
06	DK.TWK-VI.7310.006.2020	od 2020-02-20 do 2021-03-31	M.W. Igołomia 270, 32-126 Igołomia	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia ogólnostomatologicznego. Okres objęty kontrolą: od 01.07.2018 r. do 31.12.2018 r.	Kontrola dotyczyła realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych w następujących obszarach: 1) spełnienie warunków realizacji świadczeń w części dotyczącej sprzętu oraz lekarzy udzielających świadczeń ogólnostomatologicznych. 2) prawidłowości kwalifikowania, dokumentowania i rozliczania wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń ogólnostomatologicznych o kodzie: 5.13.00.2315050 całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku na 3 powierzchniach, 3) prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej w ramach próby objętej kontrolą. 4) prawidłowości prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczenia. Stwierdzono nieprawidłowości: 1) nieprawidłowa kwalifikacja świadczeń dot. ponownych wypełnień zębów w krótkim okresie czasu, co nie znalazło uzasadnienia w dokumentacji medycznej oraz sprawozdanie niewłaściwego nr zęba. 2) nieprawidłowy sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej w ramach próby objętej kontrolą. 3) nieprawidłowe prowadzenie listy oczekujących na świadczenia. W pozostałych zakresach nie stwierdzono nieprawidłowości.	Prawidłowo kwalifikowanie, dokumentowanie i rozliczenie świadczeń zdrowotnych do Malopolskiego OW NFZ zgodnie z wymogami i stanem faktycznym. Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami. Prowadzenie listy oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej - zgodnie z art. 20 i 23a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, odnotowywanie danych o godzinie zapisu pacjenta i umówienie umawiania się drogą elektroniczną na wizyty, monitorowanie statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadomienia o terminie udzielenia świadczenia, zgodnie z art. 23a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej z uwzględnieniem nowelizacji prawa w okresie epidemii, Złożenie korekty dokumentów rozliczeniowych, w tym raportów statystycznych w zakresie świadczeń zgłoszonych w Załączniku nr 2 nieprawidłowo wykazanych do rozliczenia skutki finansowe: 37 212,39 zł
06	DK.TWK-VI.7310.048.2020	od 2020-11-13 do 2021-03-31	M.S., Ostrów 137, 33-122 Ostrów, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez Przychodnię Rodzinna SKOMED, Ostrów 137, 33-122 Ostrów.	Realizacja świadczeń dla pacjentów w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych. Okres objęty kontrolą: od 01.07.2018 r. do 31.12.2018 r.	Kontrola dotyczyła realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych w następujących obszarach: 1) spełnienie warunków realizacji świadczeń w części dotyczącej sprzętu oraz lekarzy udzielających świadczeń, 2) prawidłowości kwalifikowania, dokumentowania i rozliczania wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń ogólnostomatologicznych o kodzie: 5.13.00.2315050 całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku na 3 powierzchniach, 3) prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej w ramach próby objętej kontrolą. 4) prawidłowości prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczenia. Stwierdzono nieprawidłowości: 1) rozbieżność pomiędzy danymi w zał. nr 2 "Hamogram-zasoby" a stanem faktycznym w zakresie sprzętu (endonter), 2) nieprawidłowa kwalifikacja świadczeń dot. ponownych wypełnień zębów w krótkim okresie czasu, co nie znalazło uzasadnienia w dokumentacji medycznej oraz sprawozdanie niewłaściwego nr zęba. W pozostałych zakresach nie stwierdzono nieprawidłowości.	Sprawozdawanie udzielonych świadczeń zdrowotnych do Malopolskiego OW NFZ zgodnie z wymogami i stanem faktycznym. Złożenie korekty raportu statystycznego i finansowego w zakresie świadczeń wyszczególnionych w załączniku nr 1 do wystąpienia pokontrolnego nieprawidłowo sprawozdanych do rozliczenia skutki finansowe: 93,94 zł

06	DK.TWK-VI.7322.014.2020	od 2020-10-21 do 2021-01-21	Apteka Słoneczna, ul. Kowianiec 2, 34-400 Nowy Targ prowadzona przez podmiot „APTEKA SŁONECZNA K.” SPÓŁKA JAWNA, ul. Łąkowa 19, 31-443 Kraków	Realizacja umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczo specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego. Okres objęty kontrolą: od 1.01.2015 r. do 31.05.2017 r. oraz od 1.06.2017 do 31.07.2018 r.	Kontrola w obszarach: 1. Prawidłowość realizacji wypytanych recept na leki recepturowe w ramach próby objętej kontrolą, 2. Poprawność i pełnomocność przekazywania danych o obecności lekami recepturowymi objętych refundacji, wynikających ze zrealizowanych recept w ramach próby objętej kontrolą, 3. Prawidłowość ewidencjonowania przychodów i rozchodów składników leków z recept na podstawie przedstawionych dowodów zakupów, w szczególności faktur i faktur korygujących, oraz dokumentów przychodu-rozchodu pozyskanych z systemu informatycznego apteki, dokumentów zakupu składników leku recepturowego leków gotowych, substancji recepturowych i opakowań leku recepturowego użytych do wykonania leku recepturowego. Stwierdzenie nieprawidłowości w obszarze 1: nieprzedstawienie do kontroli 1 z 30 kontrolowanych recept, realizacji 1 recepty na której brak podpisu lekarza, realizacja 5 recept na których brak lub brak poprawnego sposobu dawkowania, realizacja 1 recepty na której brak pełnego adresu pacjenta (mamer domu i lokalu), realizacja 6 recept do wykonania których użyto wyższego stężenia Vit A niż stężenie przepisane przez lekarza, realizacja 1 recepty do wykonania, której wykorzystano większą ilość Ac. lacticum niż przepisał lekarz bez uwzględnienia gestolci roztorown, realizacja 1 recepty w składzie, której znajdowała się substancja z wykazu A, przez technika farmaceutycznego, w obszarze 2: w przypadku 14 recept na 30 z próby kontrolnej, niepoprawnie przekazano dane w zestawieniach szczegółowych do Małopolskiego Oddziału NFZ w Krakowie niezgodnie ze stanem faktycznym wynikającym z treści zrealizowanych recept odnośnie kodu EAN surowca, daty wystawienia, danych osoby przyjmującej, wykonującej i wydającej lek recepturowy, nieprzekazanie 20 zestawień ref. w formie pisemnej papierowej do Małopolskiego Oddziału NFZ w Krakowie w ustawowym terminie; w obszarze 3: brak nieprawidłowości	Wystawienie dokumentów korygujących wraz z raportami szczegółowymi, dotyczącymi zestawień refundacyjnych według okresów refundacji wyszczególnionych w opisie ustalonego stanu faktycznego do Małopolskiego OW NFZ w Krakowie; przestrzeganie obowiązujących przepisów w zakresie wykonywania oraz wydawania leków recepturowych przez osoby uprawnione; poprawne przekazywanie danych o obecności lekami oraz w terminowe składanie zestawień zbiorczych do Małopolskiego OW NFZ w Krakowie. Skutki finansowe: 34 373,59 zł.
06	DK.TWK-VI.7322.002.2019	od 2020-01-07 do 2021-03-19	„Apteka NO. 1” przy ul. E. Radzikowskiego 29 w Krakowie 31-315, prowadzoną przez podmiot: NO 1 SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, z siedzibą w Krakowie 31-315 przy ul. E. Radzikowskiego 29	Realizacja umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczo specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę. Okres objęty kontrolą: 01.01.2014 r. - 31.01.2018 r.	Kontrola w obszarach: 1. prawidłowość realizacji recept na leki refundowane i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego pochodzące z importu docelowego w ramach próby objętej kontrolą, 2. ewidencjonowanie przychodów i rozchodów leków refundowanych i środków spożywczo specjalnego przeznaczenia żywieniowego pochodzących z importu docelowego w ramach próby objętej kontrolą, 3. sprawozdawczość stanowiąca podstawę refundacji recept wystawionych na leki refundowane i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego pochodzące z importu docelowego w ramach próby objętej kontrolą, 4. warunki przechowywania recept w ramach próby objętej kontrolą. Stwierdzone nieprawidłowości w obszarze 2: nieprzedstawienie do kontroli 3 z 117 faktur objętych kontrolą na zakup produktów leczniczych pochodzących z importu docelowego; w obszarze 3: niedopełnienie, w przypadku 1 na 191 recept objętych kontrolą obowiązku w zakresie poprawnego sprawowania danych w zestawieniach szczegółowych do Małopolskiego Oddziału NFZ w Krakowie zgodnie ze stanem faktycznym wynikającym z treści zrealizowanych recept odnośnie daty wystawienia.	Wystawienie dokumentów korygujących wraz z raportami szczegółowymi, dotyczącymi zestawień refundacyjnych według okresów refundacji wyszczególnionych w opisie ustalonego stanu faktycznego do Małopolskiego OW NFZ w Krakowie. Skutki finansowe: 87 763,24 zł.
06	DK.TWK-VI.7301.004.2020	od 2020-10-09 do 2021-01-26	B.C. zam. przy ul. Zakrzów 162, 32-003 Kraków, wystawiający recepty w ramach Zakładu Leczniczego: Centrum Medycyny Rozrodu ARTVIMED prowadzonego przez ARTVIMED-CHROBRZY SP. Z O.O. SPÓŁKA KOMANDYTOWA, ul. Legendy 31, 30-147 Kraków	Ordynacja leków zgodnie ze wskazaniami w odniesieniu do leków z zakresu grupy limitowej 69.1 Hormony płciowe – gonadotropiny. Okres objęty kontrolą: 01.01.2017 r. – 31.12.2018 r.	Kontrola w obszarach: 1) Zasadność i prawidłowość wystawiania recept na leki z zakresu grupy limitowej 69.1 Hormony płciowe – gonadotropiny, 2. Prawidłowość dokumentowania wystawiania recept i dokumentowania ordynacji leków z zakresu grupy limitowej 69.1 Hormony płciowe – gonadotropiny. Stwierdzone nieprawidłowości w obszarze nr 1: w przypadku 1 recepty braku wpisu ilości leków na receptę, w przypadku 2 – recepty niezgodnie z wystawianą receptą. w obszarze 2: w przypadku 4 recept na 215 kontrolowanych w dokumentacji medycznej nie odnotowano informacji o wystawianych receptach.	Przestrzeganie zasad wystawiania recept na leki zgodnie z przepisami prawa, wystawianie recepty zgodnie z wpisem w dokumentacji medycznej oraz dokonywać wpisów do dokumentacji medycznej zgodnie z wystawianą receptą. Brak skutków finansowych.
06	DK.TWK-VI.7301.003.2020	od 2020-10-08 do 2021-01-26	J.W., zam. ul. Kazimierza Wielkiego 118/17, 30-082 Kraków, w ramach Centrum Medycznego Macierzyństwo Spółka z o.o. Spółka Komandytowa, ul. Białoradnicka 7a, 31-221 Kraków.	Ordynacja leków zgodnie ze wskazaniami w odniesieniu do leków z zakresu grupy limitowej 69.1 Hormony płciowe – gonadotropiny. Okres objęty kontrolą: 01.01.2017 r. – 31.12.2018 r.	Kontrola w obszarach: 1) Zasadność i prawidłowość wystawiania recept na leki z zakresu grupy limitowej 69.1 Hormony płciowe – gonadotropiny, 2. Prawidłowość dokumentowania wystawiania recept i dokumentowania ordynacji leków z zakresu grupy limitowej 69.1 Hormony płciowe – gonadotropiny. Stwierdzone nieprawidłowości w obszarze nr 1: nieprawidłowe wystawienie 1 z 88 recept z pobranej próby, gdyż dane pacjenta na receptę były niekompletne (brak nazwy ulicy), w obszarze 2: Nieprawidłowe dokumentowanie wystawiania recept w przypadku 17 z 248 kontrolowanych recept, gdyż w przypadku 15 recept nie odnotowano w dokumentacji medycznej pacjentki informacji o wystawianych receptach, a w przypadku 2 recept, wpis w dokumentacji medycznej pacjenta dotyczący zaordynowanego leku nie zawierał informacji o sposobie dawkowania leku; nieprawidłowe dokumentowanie ordynacji leków z zakresu grupy limitowej 69.1 Hormony płciowe w przypadku 234 z 248 kontrolowanych recept, gdyż w przypadku 113 recept, w dniu wystawienia recepty poradni nie zawierała opisu badania przedmiotowego i/lub podmiotowego, a w przypadku 253 recept w dniu wystawienia recepty poradni nie zawierała wpisu kodu rozpoznania choroby wg ICD-10 i/lub nazwę rozpoznania choroby.	Przestrzeganie zasad wystawiania recept na leki, zgodnie z przepisami prawa; prawidłowe dokumentowanie wystawiania recept i ordynowanie leków. Brak skutków finansowych.
06	DK.TWK-VI.7311.002.2020	od 2020-09-04 do 2021-02-12	W.H. zam. 32 –425 Trzemeszina 218, prowadząca Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej W.H. 32 –425 Trzemeszina 218	Ordynacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dla osób z kodem uprawnień IB. Okres objęty kontrolą od 3.01.2015 r. do 26.08.2019 r.	Kontrola w obszarach: 1) prawidłowość wystawiania recept w ramach próby objętej kontrolą, 2) zasadność ordynacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w ramach próby objętej kontrolą, 3) zgodność danych na receptach z prowadzoną dokumentacją medyczną w ramach próby objętej kontrolą. Stwierdzone nieprawidłowości w obszarze 1: umieszczeniu na 1 receptę z zakresu numerycznego dla imięgo niż ten którym podpisał receptę, w obszarze 2: w przypadku 238 recept na 521 kontrolowanych; brak zasadności, gdyż w dokumentacji medycznej brak potwierdzenia wskazań medycznych dla ordynacji leków, tj. brak rozpoznania lub kodu choroby według klasyfikacji ICD 10 wraz z ich uzasadnieniem, w przypadku 7 recept na 521 kontrolowanych, przekroczenie ilość leku niezbędnej pacjentowi do 120-dniowego okresu stosowania na podstawie określonego na receptę sposobu dawkowania, w obszarze 3: w przypadku 17 recept na 521 kontrolowanych stwierdzono rozbieżności pomiędzy sposobem dawkowania leku wpisanym w dokumentacji medycznej a wpisanym na receptę, w przypadku 192 na 521 kontrolowanych brak wpisu sposobu dawkowania leku w dokumentacji medycznej pacjentów przy wpisanym dawkowaniu na receptę, w przypadku 157 na 521 kontrolowanych brak wpisu sposobu dawkowania leków zarówno w dokumentacji medycznej pacjentów jak i na receptę, w przypadku 6 recept na 521 kontrolowanych stwierdzono rozbieżności pomiędzy datą wystawienia recepty a datą porady na której zostały wystawione leki, brak opatrzenia danymi podmiotu dokumentacji medycznej w ramach którego zostały wystawione recepty dla i pacjenta, w przypadku 55 recept na 521 kontrolowanych brak wpisu leku w dokumentacji medycznej pacjentów, w przypadku 165 recept na 521 kontrolowanych brak wpisu poradni w dokumentacji medycznej pacjentów.	Wystawianie recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne zgodnie z przepisami prawa; zasadne ordynowanie leków; zapewnienie zgodność danych na receptach z prowadzoną dokumentacją medyczną. Skutki finansowe: 32 164,95 zł.
06	DK.TWK-VI.7321.009.2020	od 2020-12-30 do 2021-03-31	M. L., H. i Partnerzy, Lekarska Spółka Partnerska, ul. Koniarkarza Galla 24, 30-053 Kraków w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez NZOZ M. L. i Partnerzy ul. Koniarkarza Galla 24, 30-053 Kraków	Ordynacja leku Neulasta dla wybranych pacjentów. Okres objęty kontrolą od 9.12.2014 r. do 19.06.2015 r.	Kontrola w obszarach: 1) zasadność wyboru leku Neulasta dla wybranych pacjentów w ramach próby objętej kontrolą, 2) przestrzeganie zasad wystawiania recept na refundowany lek w ramach próby objętej kontrolą, 3) zgodność danych na receptach z prowadzoną dokumentacją medyczną, 4) prawidłowość prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w ramach próby objętej kontrolą. Stwierdzone nieprawidłowości w obszarze 1: niezasadna ordynacja leku Neulasta dla 2 pacjentów wypytanych do kontroli obejmujących 19 z 19 recept z próby objętej kontrolą, w obszarze 2: nieprawidłowe oznaczenie poziomu odpłatności, w przypadku 9 z 19 recept z próby objętej kontrolą, gdyż w dokumentacji medycznej pacjentów brak rozpoznania zgodnego ze wskazaniami refundacyjnymi; w obszarze 4: braku wpisów poradni, w przypadku 1 na 2 objętych kontrolą historii choroby, na których wystawiono 10 recept, braku podania sposobu dawkowania leku Neulasta w dniach, w których wystawiono recepty, w przypadku 2 na 2 objętych kontrolą historii choroby pacjentów.	Zasadne ordynowanie leków, wystawianie recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne zgodnie z przepisami prawa, prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Skutki finansowe: 176 963,31 zł.