

<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7320.026.2021</p> <p>od 2021-08-24 do 2022-01-28</p>	<p>PRZEJĘCIĘBIORSTWO ŚWIADCZENI ZDROWOTNYCH I PROMOCJI ZDROWIA ELIVITA-JAWORZNO III SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Gwarków 1, 43-600 Jaworzno</p>	<p>Realizacja umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie świadczeń dermatologii i wenerologii. Okres objęty kontrolą od 01.01.2019 r. do 31.12.2020 r.</p>	<p>Umowa nr 061/200628/AOS/01/2011 z dnia 9.02.2011 r. z aneksami o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w ramach zakresu świadczeń: 02.1200.001.02 - świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii w następujących obszarach: 1. prawidłowość kwalifikowania i rozliczenia wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń o kodzie: 5.31.00.0000105.2105 Świadczenia zabiegowe - grupa 105 w ramach, których sprawozdano procedury 86.384 Radykalne wycięcie powyżej 4 zmian skóry - okres objęty kontrolą od 01.01.2016 r. do 31.01.2020 r. 2. prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej w ramach próby objętej kontrolą od 01.01.2019 r. do 31.01.2020 r. Ustalenia kontroli: Stwierdzono nieprawidłowości w sposobie kwalifikowania i rozliczenia świadczeń oraz sposobie prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej.</p>	<p>prawidłowe kwalifikowanie i rozliczenie świadczeń opieki zdrowotnej, złożenie korekty dokumentów rozliczeniowych, w tym raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w Załączniku nr 1 Specyfikacji skutków statystycznych i finansowych kontroli do Wyświetlenia pokontrolnego skutki finansowe: 61 644,92 zł</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7320.039.2021</p> <p>od 2021-08-24 do 2022-02-07</p>	<p>SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BOCHNI "SZPITAL POWIATOWY" IM. BL. MARTY WIECKIEJ, ul. Krakowska 31, 32-700 Bochnia</p>	<p>Realizacja umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie świadczeń dermatologii i wenerologii. Okres objęty kontrolą od 01.01.2017 r. do 31.12.2020 r.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia negatywnie ocenił realizację kontrolowanej umowy nr 065/100011/SZP/08/2017 z dnia 29.09.2017 r. z aneksami o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej 03.0000.010.17 - RYCYAET PS2 - 3 SZPITAL I STOPNIA, w ramach zakresu świadczeń: 02.1200.001.02 - świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii, objętym niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe obszaru objętego badaniem kontrolnym. Negatywnie oceniono: 1. prawidłowość kwalifikowania i rozliczenia wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń o kodzie: 5.31.00.0000105.2105 Świadczenia zabiegowe - grupa 105 w ramach, których sprawozdano procedury 86.384 Radykalne wycięcie powyżej 4 zmian skóry - okres objęty kontrolą od 10.10.2017 r. do 31.12.2020 r. ponieważ w przypadku wszystkich świadczeń z próby wytypowanej do kontroli, stwierdzono nieadekwatne kwalifikowanie i rozliczenie świadczeń do produktu rozliczeniowego: 5.31.00.0000105.2105 Świadczenia zabiegowe - grupa 2105, 2. prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej w ramach próby objętej kontrolą od 01.01.2019 r. do 31.12.2020 r. ponieważ w 6 dokumentacjach przy skreśleniach nie zamieszczono adnotacji o przyjęciu błędów oraz dąży i oznaczenia osoby dokonującej adnotacji; w 16 dokumentacjach brak numeracji stron; w 4 dokumentacjach nie zamieszczono oświadczenia pacjenta o upoważnieniu do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych (...) oraz oświadczenia pacjenta o upoważnieniu do uzyskiwania dokumentacji (...), jak również adnotacji o tym, że pacjent nie złożył takich oświadczeń; w 1 dokumentacji brak oznaczenia osoby dokonującej wpisu w dokumentacji.</p>	<p>Kwalifikowanie świadczeń zgodnie z obowiązującymi wymogami. Prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami rozporządzenia w sprawie dokumentacji, złożenie korekty dokumentów rozliczeniowych, w tym raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w załączniku nr 1 Specyfikacji skutków statystycznych i finansowych kontroli do Wyświetlenia pokontrolnego skutki finansowe: 71 839,30 zł</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7320.050.2021</p> <p>od 2021-12-13 do 2022-02-08</p>	<p>Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Św. Ludwika ul. Strzałkowa 2, 31-503 Kraków</p>	<p>Realizacja umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowego Leczenie uzupełniające i kardiologiczne w wybranych chorobach metabolicznych. Okres objęty kontrolą: 1.07.2020 r.-30.09.2020 r. oraz stan na dzień rozpoczęcia kontroli.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia pozytywnie ocenił realizację kontrolowanej umowy nr 061/100001/SZP/05/2018/R z dnia 20 marca 2018 r., w okresie: od 1.07.2020 r. do 30.09.2020 r., 13.12.2021 r. oraz od 1.11.2021 r. do 30.11.2021 r. w rodzaju leczenia szpitalnego - programy lekowe, w zakresie świadczeń: 03.0000.409.02 - program lekowy - leczenie uzupełniające i kardiologiczne w wybranych chorobach metabolicznych - wył. 1. objętym niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe obszaru objętego badaniem kontrolnym. Pozytywnie oceniono: 1. spełnienie warunków udzielenia świadczeń zawartych we właściwym załączniku do zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalnego w zakresie programy lekowej dotychczas: a) organizacji udzielenia świadczeń, okres objęty kontrolą: 1.07.2020 r.-30.09.2020 r. oraz stan na dzień rozpoczęcia kontroli, b) personelu medycznego, okres objęty kontrolą: 1.07.2020 r.-30.09.2020 r. oraz ostatni pełny miesiąc poprzedzający rozpoczęcie kontroli, c) zapewnienia realizacji badań, okres objęty kontrolą: 1.07.2020 r.-30.09.2020 r. oraz stan na dzień rozpoczęcia kontroli. Nie stwierdzono nieprawidłowości. 3. spełnienie warunków zadaniowego w ankiecie ofertowej dotyczącego dostępności do co najmniej jednego / pomieszczenia higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych przystosowanych dla osób niepełnosprawnych w miejscu udzielenia świadczeń okres objęty kontrolą: stan na dzień kontroli. Nie stwierdzono nieprawidłowości.</p>	<p>nie wydano</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7300.1.052.2021</p> <p>od 2021-12-16 do 2022-02-10</p>	<p>SZPITAL POWIATOWY IM. DR. TYTUSA CHALUBIŃSKIEGO W ZAKOPANEM ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane</p>	<p>Prawidłowość i zasadność sprawozdania/rozliczenia Hospitalizacji pacjenta związanej z leczeniem COVID-19. Okres objęty kontrolą: od 01.03.2021 r. do 30.06.2021 r.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia pozytywnie i nieprawidłowości oceniał realizację w okresie 1 marca do 30 czerwca 2021 r. zadań finansowanych ze środków publicznych, o których mowa w art. 116 ust. 1 pkt 8 ustawy o świadczeniach, dotyczących: - udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej pod względem zgodności z obowiązującymi przepisami, a także z wymaganiami określonymi przez Prezesa Funduszu, w zakresie objętym niniejszą kontrolą. W kontrolowanej działalności stwierdzono nieprawidłowości polegające na: - nieprawidłowej kwalifikacji i niezasadnym rozliczeniu 7,36% świadczeń objętych próbą kontrolną wykazanych do rozliczenia świadczeń z kodem produktu rozliczeniowego 99.03.0009 - Hospitalizacja pacjenta związana z leczeniem COVID-19 - SpO2<95% (produkt jednostkowy o kodzie 5.02.01.0000014 Hospitalizacja pacjenta związana z leczeniem COVID-19 - SpO2<95%), podczas gdy odnotowany wynik pomiaru saturacji tętna w wykonaniu produktu rozliczeniowego 99.03.0010 Hospitalizacja pacjenta związana z leczeniem COVID-19 - SpO2<95 (5.02.01.0000015 Hospitalizacja pacjenta związana z leczeniem COVID-19 - SpO2<95%).</p>	<p>Kwalifikował zrealizowane świadczenia do prawidłowego produktu rozliczeniowego (99.03.0009 - Hospitalizacja pacjenta związana z leczeniem COVID-19 - SpO2<95%), zgodnie z wymogami określonymi w załączniku nr 2 Katalog produktów i/lp. nr 29 i 30 do zarządzenia Nr 217/2021/DŚOZ Prezesa NFZ z dnia 23 grudnia 2021 r. oraz w przyszłości - zgodnie z późniejszymi obowiązującymi zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID 19 skutki finansowe zostaną określone drodze decyzji administracyjnej</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7300.1.051.2021</p> <p>od 2021-12-15 do 2022-02-11</p>	<p>PODHALEŃSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. JANA PAWŁA II W NOWYM TARGU</p>	<p>Prawidłowość i zasadność sprawozdania/rozliczenia Hospitalizacji pacjenta związanej z leczeniem COVID-19. Okres objęty kontrolą: od 01.03.2021 r. do 30.06.2021 r.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia pozytywnie i nieprawidłowości oceniał realizację w okresie od 01.03.2021 r. do 30.06.2021 r. zadań finansowanych ze środków publicznych, o których mowa w art. 116 ust. 1 pkt 8 ustawy o świadczeniach, dotyczących: udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej pod względem zgodności z obowiązującymi przepisami, a także z wymaganiami określonymi przez Prezesa Funduszu w zakresie objętym niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe obszaru objętego badaniem kontrolnym. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: 1. Prawidłowość i zasadność sprawozdawania / rozliczenia produktów w ramach leczenia szpitalnego, ze szczególnym uwzględnieniem produktów: • 99.03.0009 - Hospitalizacja pacjenta związana z leczeniem COVID-19 - SpO2<95% • 99.03.0010 - Hospitalizacja pacjenta związana z leczeniem COVID-19 - SpO2<95% w ramach próby objętej kontrolą. Okres objęty kontrolą od 01.03.2021 r. do 30.06.2021 r. Stwierdzono nieadekwatne sprawozdanie i rozliczenie 2 osobom tj. 0,2% wszystkich skontrolowanych osobom.</p>	<p>Udzielił świadczeń (99.03.0009 - Hospitalizacja pacjenta związana z leczeniem COVID-19 - SpO2<95%) zgodnie z wymogami określonymi w załączniku nr 2 (Katalog produktów rozliczeniowych) lp. 31 i 32 do zarządzenia Nr 217/2021/DŚOZ Prezesa NFZ z dnia 23 grudnia 2021 r. ze zn. oraz w przyszłości - zgodnie z późniejszymi obowiązującymi zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID 19 skutki finansowe: brak</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7320.025.2021</p> <p>od 2021-08-16 do 2022-02-15</p>	<p>SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRZEZKU ul. Tadeusza Kościuszki 68, 32-800 Brzesko</p>	<p>Realizacja umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie świadczeń dermatologii i wenerologii. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2019 r. do 31.12.2020 r.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia negatywnie ocenił realizację kontrolowanej umowy nr 065/100181/SZP/08/2017 z dnia 29.09.2017 r. z aneksami o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w okresie od 01.10.2017 r. do 31.12.2020 r., w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie 03.0000.010.17- RYCYAET PS2 - SZPITAL I STOPNIA, w ramach zakresu świadczeń: 02.1200.001.02 - świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii objętym niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe obszaru objętego badaniem kontrolnym. Negatywnie oceniono: prawidłowość kwalifikowania i rozliczenia wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń o kodzie: 5.31.00.0000105.2105 Świadczenia zabiegowe - grupa 105 w ramach, których sprawozdano procedury 86.384 Radykalne wycięcie powyżej 4 zmian skóry - okres objęty kontrolą od 01.10.2017 r. do 31.12.2020 r. ponieważ: w przypadku wszystkich świadczeń z próby wytypowanej do kontroli, stwierdzono nieadekwatne kwalifikowanie i rozliczenie świadczeń do produktu rozliczeniowego: 5.31.00.0000105.2105 Świadczenia zabiegowe - grupa 2105. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej w ramach próby objętej kontrolą od 01.01.2019 r. do 31.12.2020 r., ponieważ w 1 dokumentacji brak badania przedmiotowego dot. świadczenia zrealizowanego w 2020 r., co jest niegodne z § 38 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 666).</p>	<p>Kwalifikowanie i rozliczenie świadczeń zgodnie z obowiązującymi wymogami, Prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami rozporządzenia w sprawie dokumentacji, złożenie korekty dokumentów rozliczeniowych, w tym raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w załączniku nr 1 Specyfikacji skutków statystycznych i finansowych kontroli do Wyświetlenia pokontrolnego skutki finansowe: 194 104,68 zł</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7320.038.2020</p> <p>od 2020-08-31 do 2022-02-24</p>	<p>Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "PANACIUM" J.P. Spółka Jawna, ul. Biela 21, 32-700 Bochnia</p>	<p>Realizacja umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie świadczeń otolaryngologii - zakres skojarzony z 02.1610.001.02. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.12.2019 r.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia negatywnie ocenił realizację kontrolowanej umowy nr 065/200034/AOS/01/2011 z dnia 14.02.2011 r. wraz z aneksami o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w okresie od 01.01.2018 r. do 31.12.2019 r., w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie świadczeń 02.1610.101.02 świadczenia zabiegowe w otolaryngologii – zakres skojarzony z 02.1610.001.02 objętych niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe obszaru objętego badaniem kontrolnym. Negatywnie oceniono: 1. Prawidłowość kwalifikowania, dokumentowania i rozliczenia wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń zabiegowych w zakresie procedury IC99 o kodzie: 98.11 – Usunięcie ciała obcego ze światła ucha bez nacięcia – w okresie objętej kontrolą, od 01.01.2018 r. do 31.12.2019 r. Stwierdzono: nieadekwatne kwalifikowanie i rozliczenie świadczeń zabiegowych do produktu rozliczeniowego o kodzie: 5.31.00.0000102.2102 Świadczenia zabiegowe – grupa 102, gdyż nie potwierdzono faktycznego wykonania procedury 98.11 – Usunięcie ciała obcego ze światła ucha bez nacięcia i, nie udokumentowano usunięcia ciała obcego ze światła ucha z jego charakterystyką i opisem zabiegu. Wpisy dotyczące procedury 98.11 – Usunięcie ciała obcego ze światła ucha bez nacięcia nie zawierały opisu wykonanego zabiegu, opisu użytego narzędzia, wystąpienia ewentualnych powikłań lub ich braku, charakterystyk usuniętego ciała obcego, ewentualnych środków zapobiegawczych zabezpieczających przed dostawaniem się ciał obcych do przewodu słuchowego zewnętrznej części państwa. 2. Prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej w ramach próby objętej kontrolą od 01.01.2018 r. do 31.12.2019 r. Stwierdzono: w 715 dokumentacjach medycznych indywidualnych brak opisu badania podmiotowego/przedmiotowego lub badania podmiotowego i przedmiotowego, w 354 dokumentacjach medycznych indywidualnych brak dawkowania wypisanych leków, w 164 dokumentacjach medycznych indywidualnych brak oświadczenia pacjenta o upoważnieniu do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą, oraz stwierdzono brak w dokumentacji medycznej adnotacji o odmowie złożenia oświadczenia, w 164 dokumentacjach medycznych indywidualnych brak oświadczenia pacjenta o upoważnieniu do uzyskiwania dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, oraz stwierdzono brak w dokumentacji medycznej adnotacji o odmowie złożenia oświadczenia, w 710 dokumentacjach medycznych indywidualnych stwierdzono brak oświadczenia pacjenta o wyrażeniu zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innego świadczenia zdrowotnego, na zasadach określonych w rozdziale 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, co narusza przepis § 8 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia o dokumentacji medycznej 2015 oraz stwierdzono brak w dokumentacji medycznej adnotacji o odmowie złożenia oświadczenia, o której mowa w § 8 ust. 3 rozporządzenia o dokumentacji medycznej 2015.</p>	<p>Poprawnie kwalifikował i rozliczał udzielone świadczenia zdrowotne zgodnie z dokumentacją medyczną, stanem faktycznym oraz obowiązującymi przepisami. Prowadził dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami, Złożył korekty raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w załączniku nr 1 Specyfikacji skutków statystycznych i finansowych kontroli do Wyświetlenia pokontrolnego skutki finansowe: 103 310,22 zł</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7320.028.2021</p> <p>od 2021-08-25 do 2022-03-08</p>	<p>ZAKŁAD LECZNICZWA AMBULATORNY W CHRZANOWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Sokola 19, 32-700 Chrzanów</p>	<p>Realizacja umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie świadczeń dermatologii i wenerologii. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2016 r. do 31.12.2019 r.</p>	<p>umowa nr 061/00043/AOS/01/2011 z dnia 9.02.2011 r. z aneksami o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w ramach zakresu świadczeń: 02.1200.001.02 - świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii w następujących obszarach: 1. prawidłowość kwalifikowania i rozliczenia wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń o kodzie: 5.31.00.0000105.2105 Świadczenia zabiegowe - grupa 105 w ramach, których sprawozdano procedury 86.384 Radykalne wycięcie powyżej 4 zmian skóry - okres objęty kontrolą od 01.01.2016 r. do 31.12.2019 r. 2. prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej w ramach próby objętej kontrolą od 01.01.2019 r. do 31.12.2019 r. Ustalenia kontroli: Stwierdzono nieprawidłowości w sposobie kwalifikowania i rozliczenia świadczeń oraz sposobie prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej.</p>	<p>Poprawnie kwalifikował i sprawozdawał do rozliczenia udzielone świadczenia zdrowotne, Złożył korekty raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w załączniku Specyfikacji skutków statystycznych i finansowych kontroli, nieprawidłowo wykazanych do rozliczenia skutki finansowe: 71 409,44 zł</p>

<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7320.047.2021</p>	<p>od 2021-11-03 do 2022-03-09</p>	<p>Szpital Miejski w Rabce-Zdroju, ul. Słoneczna 3, 34-700 Rabka-Zdrój</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia negatywnie ocenił realizację kontrolowanych umów nr 064/200053/SZP/01/2017/K z dnia 04.10.2017 r. oraz 064/200053/SZP/07/2017/K z dnia 29.09.2017 r. w okresie od 01.01.2021 r. do dnia kontroli, w rodzaju leczenia szpitalne w zakresach: 03.4600.132.02 Okulistyka – Zespół Chirurgii Jednego Dnia B18G, B19G oraz 03.4600.032.02 Okulistyka – Zespół Chirurgii Jednego Dnia oraz 03.4900.009.03 Świadczenia w izbie przyjęć (IP), objętych niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe obszaru objętego badaniem kontrolnym. Negatywnie oceniono: 1. W obszarze dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w okresie 01.01.2021 r. do dnia rozpoczęcia kontroli w zakresach: 03.4600.132.02 Okulistyka – Zespół Chirurgii Jednego Dnia B18G, B19G oraz 03.4600.032.02 Okulistyka – Zespół Chirurgii Jednego Dnia stwierdzono brak ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych. Umowa realizowana była niezgodnie z harmonogramem kontroli organizacyjnej. Występowały przerwy w realizacji umowy. 2. W obszarze warunków realizacji świadczeń w zakresach: 03.4600.132.02 Okulistyka – Zespół Chirurgii Jednego Dnia B18G, B19G oraz 03.4600.032.02 Okulistyka – Zespół Chirurgii Jednego Dnia stwierdzono: a) nie zapewnienie wymaganej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej; b) nie zapewnienie wymaganego sprzętu i aparatury medycznej; c) brak potwierdzenia wykonania aktualnych przeglądów technicznych sprzętu i aparatury medycznej oraz brak dokumentacji potwierdzającej sprawność techniczną sprzętu i aparatury medycznej; d) brak bieżącej aktualizacji danych o sprzęcie i aparaturze medycznej; e) pomieszczenia, w których udzielane były świadczenia zdrowotne od 01.04.2021 r. do dnia kontroli 03.11.2021 r. nie spełniały wymaganych warunków; f) nieuprawniona zmiana miejsca udzielania świadczeń bez zgody dyrektora OW NFZ. 3. W obszarze prawidłowości prowadzenia kolejki oczekujących na udzielenie świadczenia w zakresie 03.4600.132.02 Okulistyka – Zespół Chirurgii Jednego Dnia B18G, B19G stwierdzono: a) niemożliwość prowadzenia listy oczekujących polegającej na rozbieżności pomiędzy datami wpisów pacjentów na listę oczekujących a datami wykonania kwalifikacji do zabiegu, która warunkowała termin wpisu na listę i ustalenie kolejności udzielanych świadczeń; b) w 1 przypadku brak wpisu świadczeniobiorców na listę oczekujących, któremu udzielono zabiegowe świadczenie zdrowotne. Pozytywnie z zastrzeżeniem oceniono: 1. W obszarze prawidłowości kwalifikowania i rozliczania wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń w zakresie 03.4600.132.02 Okulistyka – Zespół Chirurgii Jednego Dnia B18G, B19G stwierdzono w 1 przypadku brak potwierdzenia wykonanego świadczenia kontrolnej próby do zabiegu uniesienia żony. Pozytywnie oceniono: brak obszarów ocenionych pozytywnie.</p>	<p>Realizował umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej nr 064/200053/SZP/01/2017/K w całym okresie jej obowiązywania, zgodnie z harmonogramem kontroli organizacyjnej ustalonym z MOW NFZ. Zapewniał dostępność świadczeń zdrowotnych w Oddziale Okulistycznym Chirurgii Jednego Dnia poprzez zapewnienie w miejscu udzielania świadczeń wymaganego personelu medycznego, o którym mowa w § 4 ust. 5 pkt. 1.2 rozporządzenia w sw. św. gwarantowanych oraz zgodnie z Harmonogramem-Zasoby. Zapewniał, w Oddziale Okulistycznym Chirurgii Jednego Dnia pielęgniarkę specjalistę w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w wymiarze czasu pracy stanowiącym równoważnik co najmniej 1 etatu, zgodnie z Harmonogramem-Zasoby. Posiadał wymagane umową nr 064/200053/SZP/01/2017/K wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną przez cały okres jej obowiązywania oraz posiadał udokumentowanie wykonania przeglądów stanu technicznego dopuszczających do użytkowania przez osobę uprawnioną w pełnym zakresie eksploatacji. Zaktualizował aktualny stan potencjału wykonawczego w zakresie sprzętu i aparatury medycznej stosowanej do realizacji kontraktowanych świadczeń oraz na bieżąco aktualizował wszelkie zmiany w powyższym zakresie w trakcie obowiązywania umowy. Udzielał świadczenia zdrowotne w pomieszczeniach spełniających warunki wynikające z przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Niezwłocznie zgłaszał do dyrektora MOW NFZ zmiany miejsc udzielania świadczeń. Sprawozdawał do rozliczenia jedynie udokumentowane świadczenia. Prowadził listę oczekujących na świadczenie zdrowotne zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego oraz udzielał świadczeń pacjentom po wcześniejszym wpisaniu na listę oczekujących i zdrowotne świadczenie. skutki finansowe: 55 434,90 zł</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7320.031.2021</p>	<p>od 2021-08-17 do 2022-03-14</p>	<p>MALOPOLSKI ZESPÓŁ PRZYCHODNI SPECJALISTYCZNYCH „BARTOŁO 3” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Stefana Bartoła 3, 31-135 Kraków</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia negatywnie ocenił realizację kontrolowanej umowy nr 061/200419/AOS/01/2011 z dnia 17.02.2011 r. z aneksami o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w okresie od 01.01.2016 r. do 31.12.2020 r. w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w ramach zakresu świadczeń: 02.1200.001.02 - świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii objętym niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe obszaru objętego badaniem kontrolnym. Negatywnie oceniono: 1. prawidłowość kwalifikowania i rozliczania wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń o kodzie: 5.31.00.0000105 2105 Świadczenia zabiegowe - grupa 105 w ramach, których sprawdzano procedury 86.384 Radykalne wycięcie powyżej 4 zmian skóry – okres objęty kontrolą od 01.10.2016 r. do 31.12.2020 r. , ponieważ: w przypadku w 39 indywidualnych dokumentacjach medycznych brak skierowania oraz w przypadku wszystkich świadczeń z próby wytypowanej do kontroli, stwierdzono niezasadne zakwalifikowanie i rozliczenie świadczeń do produktu rozliczeniowego: 5.31.00.0000105, 2 105 świadczenia zabiegowe – grupa 2105. 2. prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej w ramach próby objętej kontrolą od 01.01.2019 r. do 31.12.2020 r., ponieważ w 34 dokumentacjach przy skierowaniach nie zamieszczono adnotacji o przyczynie błędów oraz daty i oznaczenia osoby dokonującej adnotacji; w dokumentacjach nie zamieszczono oświadczenia pacjenta o upoważnieniu do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych (...) oraz oświadczenia pacjenta o upoważnieniu do uzyskiwania dokumentacji (...), jak również adnotacji o tym, że pacjent nie złożył takich oświadczeń; w 46 dokumentacji brak oświadczeń pacjenta o wyrażeniu zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innego świadczenia zdrowotnego; w 23 dokumentacjach brak informacji o ogólnym stanie zdrowia, chorobach, problemach zdrowotnych lub wrażeń; w 86 dokumentacjach brak wywiadu.</p>	<p>Kwalifikowanie i rozliczania świadczeń zgodnie z obowiązującymi wymogami. Prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej. Złożenie korekty dokumentów rozliczeniowych, w tym raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w załączniku nr 1 Specyfikacji skutków finansowych kontroli do Wyświetlenia pokontrolnego. skutki finansowe: 117 385,22 zł</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7320.041.2021</p>	<p>od 2021-08-26 do 2022-03-31</p>	<p>SPECIALMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Zarabie 35C, 32-430 Dobczyce w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez SPECIALMED ul. Zarabie 35C, 32-430 Dobczyce</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia negatywnie ocenił realizację kontrolowanej umowy nr 061/200244/AOS/01/2011 z dnia 9.02.2011 r. z aneksami o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w ramach zakresu świadczeń: 02.1200.001.02 - świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii (wyodróżnik nr 2), objętym niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe obszaru objętego badaniem kontrolnym. Negatywnie oceniono: 1. prawidłowość kwalifikowania i rozliczania wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń o kodzie: 5.31.00.0000105 2105 Świadczenia zabiegowe - grupa 105 w ramach, których sprawdzano procedury 86.384 Radykalne wycięcie powyżej 4 zmian skóry – okres objęty kontrolą od 01.10.2016 r. do 31.12.2020 r., ponieważ w 2 indywidualnych dokumentacjach medycznych brak skierowania; w przypadku wszystkich świadczeń z próby wytypowanej do kontroli stwierdzono niezasadne zakwalifikowanie i rozliczenie świadczeń do produktu rozliczeniowego: 5.31.00.0000105, 2 105 świadczenia zabiegowe – grupa 2105. 2. prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej w ramach próby objętej kontrolą od 01.01.2019 r. do 31.12.2020 r., ponieważ w 8 dokumentacjach brak badania podmiotowego.</p>	<p>Kwalifikowanie i sprawdzanie świadczeń zgodnie z obowiązującymi wymogami. Prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej. Złożenie korekty dokumentów rozliczeniowych, w tym raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w załączniku nr 1 Specyfikacji skutków finansowych kontroli do Wyświetlenia pokontrolnego. skutki finansowe: 297 940,54</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7321.003.2021</p>	<p>od 2021-03-01 do 2022-01-27</p>	<p>D. G.S., ul. Zamkowa 15, 33-100 Tarnów</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia negatywnie ocenił realizację w okresie od 4 lipca 2017 r. do 29 września 2020 r. uprawnień i wykonywanie obowiązków wynikających z przepisów prawa w zakresie prawidłowości ordynacji lekarskiej osoby uprawnionej, o której mowa w art. 2 pkt 14 ustawy z dnia 12 maja 2011 roku o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe. Negatywnie oceniono: - obszar 1 –zasadność wyboru refundowanych leków opiodowych w ramach próby objętej kontrolą - okres objęty kontrolą od 4 lipca 2017 r. do 29 września 2020 r., gdyż stwierdzono brak wskazań refundacyjnych dla leku Effentora 2/0,4 mg, w przypadku 89 na 191 kontrolowanych recept. , gdyż Osoba uprawniona zaprzestała leczenia bółu podstawowego opioidowymi lekami stosowanymi w leczeniu przewlekłego bólu nowotworowego, tym samym nie spełniona została zasada prawidłowego ciągłego leczenia opioidem o przedłużonym działaniu, która upoważniała Osobę uprawnioną do ordynacji z refundacją krótko działającego opioidu do leczenia bółu przebiegającego u dorosłych pacjentów z chorobą nowotworową, który w ramach leczenia przewlekłego bólu nowotworowego poddawani są opioidowej terapii podtrzymującej oraz stwierdzono nadmierną preskrypcję leku Effentora 0,2/0,4 mg, w okresie od 4 lipca 2017 r. do 14 października 2019 r., w przypadku 64 na 191 kontrolowanych recept przekraczającej ilość niebędącą do kuracji objętością na podstawie podanego na receptę dawkania i częstotliwości ordynacji. Pozytywnie oceniono obszar 2 - Przestrzeżenie zasad wystawiania recept na refundowane leki opiodowe w ramach próby objętej kontrolą - okres objęty kontrolą od 4 lipca 2017 r. do 29 września 2020 r., gdyż nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym obszarze.</p>	<p>Ordynował leki opiodowe zgodnie ze wskazaniami refundacyjnymi zawartymi w wykazach refundowanych leków, aktualnych na dzień wystawienia recepty. Zasadnie ordynował leki opiodowe w szczególności ilości przepisywanych leków w stosunku do dawkania i częstotliwości wystawienia recept. skutki finansowe: 303 821,89 zł</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7321.011.2021</p>	<p>od 2021-01-29 do 2022-02-10</p>	<p>Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia, ul. Świdomska 61, 27 - 640 Klimontów w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez NZOZ OŚRODEK ZDROWIA - E. M. adres jw.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia pozytywnie z nieprawidłowościami ocenił realizację od 1.01.2020 r. do 28.07.2021 r. kontrolowanej umowy nr 13-POZ01-17-00035-024 z dnia 03.02.2020 r. z aneksami oraz umowy nr 13-POZ01-17-00035-024 z dnia 28.01.2021 r. z aneksami o udzielenie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: 01.0010.094.01: Świadczenia lekarza POZ, w zakresie objętym niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadnia przedstawiona niżej ocena cząstkowa, odnosząca się do obszaru objętego badaniem kontrolnym. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: Zasadność wyboru leków zawierających substancję czynną Rivaroxabanum przy określonych, ograniczonych wskazaniach refundacyjnych w ramach próby objętej kontrolą. W kontrolowanej działalności stwierdzono nieprawidłowości polegające na: 1) ordynowaniu leku zawierającego substancję czynną Rivaroxabanum świadczeniobiorcy, którego stan kliniczny nie spełniał kryteriów wskazań objętych refundacji zamieszczonych w obwieszczeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych aktualnym na dzień wystawienia recepty. 2) w dokumentacji medycznej brak jest rozpoznania zgodnego ze wskazaniami refundacyjnymi zamieszczonymi w obwieszczeniu aktualnym na dzień wystawienia recepty oraz brak jest udokumentowania rozpoznania choroby stanowiącego podstawę do wystawienia recepty na lek zawierający substancję czynną Rivaroxabanum.</p>	<p>Nanosił poziomy odpłatności inne niż 100% jedynie w przypadku, gdy adresemat preskrypcji jest świadczeniobiorca, którego stan kliniczny wpisuje się w opis wskazania refundacyjnego przyporządkowanego w obwieszczeniach Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, do określonego leku i poziomu odpłatności, w szczególności w zakresie ordynacji leków zawierających substancję czynną Rivaroxabanum. skutki finansowe: brak</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7321.012.2021</p>	<p>od 2021-12-29 do 2022-02-28</p>	<p>Gminny Ośrodek Zdrowia w Tuczępach, Tuczępy 15, 28 - 142 Tuczępy w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez GMINNY OŚRODEK ZDROWIA adres jw.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia negatywnie ocenił realizację od 1.01.2020 r. do 28.07.2021 r. kontrolowanej umowy nr 13-POZ01-17-00080-052 z dnia 30.01.2020 r. z aneksami oraz umowy nr 13-POZ01-17-00080-052 z dnia 28.01.2021 r. z aneksami o udzielenie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: 01.0010.094.01: Świadczenia lekarza POZ, w zakresie objętym niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadnia przedstawiona niżej ocena cząstkowa, odnosząca się do obszaru objętego badaniem kontrolnym. Negatywnie oceniono: Zasadność wyboru leków zawierających substancje czynne Rivaroxabanum oraz Dabigatranum etexilatum przy określonych, ograniczonych wskazaniach refundacyjnych w ramach próby objętej kontrolą. W kontrolowanej działalności stwierdzono nieprawidłowości polegające na: 1. ordynowanie leków zawierających substancje czynne Rivaroxabanum oraz Dabigatranum etexilatum, których stan kliniczny nie spełniał kryteriów wskazań objętych refundacji zamieszczonych w obwieszczeniach Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych aktualnych na dzień wystawienia recepty. 2. w dokumentacji medycznej brak jest rozpoznania zgodnego ze wskazaniami refundacyjnymi zamieszczonymi w obwieszczeniach Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, aktualnych na dzień wystawienia recepty oraz brak jest udokumentowania rozpoznania choroby stanowiącego podstawę do wystawienia recepty objętych kontrolą na leki zawierające substancje czynne Rivaroxabanum oraz Dabigatranum etexilatum.</p>	<p>Nanosił poziomy odpłatności, w tym inne niż 100% jedynie w przypadku, gdy adresemat preskrypcji jest świadczeniobiorca, którego stan kliniczny wpisuje się w opis wskazania refundacyjnego przyporządkowanego w obwieszczeniach Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, do określonego leku i poziomu odpłatności, w szczególności w zakresie ordynacji leków zawierających substancje czynne Rivaroxabanum oraz Dabigatranum etexilatum. skutki finansowe: 11 702,78 zł</p>

<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7322.041.2021</p>	<p>od 2021-12-09 do 2022-02-21</p>	<p>Realizacja umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na receptę w dotychczas niekontrolowanych aptekach oraz punktach aptecznych. Okres objęty kontrolą: 01.01.2016 r. – 31.12.2017 r.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia pozytywnie z nieprawidłowościami ocenił realizację, w okresie od 01.01.2016 r. – 31.12.2017 r., kontrolowaną umowę nr 061/600161/0413/12 z dnia 30.12.2011 r. z aneksami na wydawanie refundowanego leku, środka z aneksami na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznego na receptę. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny częściowe. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: obszar 1 - Realizację recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą, gdyż stwierdzono następujące nieprawidłowości w realizacji 18 recept na 304 objętych kontrolą: zrealizowano 2 recepty niespełniające wymogów formalnych, gdyż na jednej receptce wiodną dane dwóch lekarzy, a na drugiej dokonano poprawki bez autoryzacji, w przypadku 1 recepty wydano ilość leku przekraczającą kurację 120-dniową, w 1 przypadku wydano lek w dawce wyższej niż najmniejsza dawka podana w receptce, w przypadku braku określenia dawki leku w receptce, w 1 przypadku wydano lek w dawce niższej niestanowiącej wielokrotności przepisanej dawki, zrealizowano 13 recept przez osoby nieposiadające kwalifikacji i uprawnień do ich realizacji; obszar 2 - Przekazywanie danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją, wynikających ze zrealizowanych recept refundowanych, w ramach próby objętej kontrolą, gdyż stwierdzono nieprawidłowości w przekazywaniu Małopolskiemu OW NFZ danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją wynikające ze zrealizowanych 21 recept na 304 objętych kontrolą, gdyż w 1 przypadku: nie sprawdzano, że wydano zamiernie leku, w 1 przypadku sprawdzano nieprawidłową datę wystawienia, w 1 przypadku sprawdzano nieprawidłową odległość na receptę, w 1 przypadku nie sprawdzano, daty realizacji „od”, w związku z nieprawidłową realizacją 5 recept oraz w związku z nieudokumentowaniem zakupu wydanych produktów leczniczych w przypadku 12 recept sprawdzano nieprawidłowe dane o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją; obszar 3 - Udokumentowanie zakupu wybranych refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w ramach próby objętej kontrolą oraz okres wczesniejszy, w zależności od daty zakupu przez aptekę przedmiotowych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, gdyż, stwierdzono, że w przypadku 12 recept 102 zrefundowanych produktów leczniczych nie mają pokrycia w dokumentach zakupu; obszar 4 - Zgodność przekazanych do OW NFZ danych, o personelu zatrudnionym w aptece, ze stanem faktycznym, gdyż w 1 przypadku nie poinformowano w obowiązującym terminie, o którym mowa w art. 45 ust. 6 ustawy o refundacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece.</p>	<p>Realizował recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w szczególności ustawą Prawo farmaceutyczne w zakresie: poprawności danych naniesionych na receptach, przestrzegania ograniczeń ilościowych wynikających z zamieszczonego na recepte sposobu dawkowania, wydawania leków w dawce określonej na recepte. Realizował recepty na produkty lecznicze zawierające substancje z wykazu A (bardzo silnie działające) przez osoby posiadające kwalifikację i uprawnienia do ich realizacji. Przekazywał w komunikacji elektronicznej do Oddziału Wojewódzkiego NFZ, rzetelnie i zgodnie ze stanem faktycznym na dzień przekazania, dane zawarte w treści zrealizowanych recept podlegających refundacji zgodnie z ustawą o refundacji. Sprzedaż i dostarczyć korekty zestawień zbiorczych recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medyczne objęte refundacją, za okres, w którym wystąpiły stwierdzone nieprawidłowości. Wydawał na receptę leki refundowane, których zakup udokumentowany jest fakturami VAT. Informował Małopolski Oddział Wojewódzki Funduszu o każdej zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece zgodnie ze stanem faktycznym i w obowiązującym terminie. skutki finansowe: 7 947,22 zł</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7322.040.2021</p>	<p>od 2021-12-09 do 2022-02-28</p>	<p>Realizacja umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na receptę w dotychczas niekontrolowanych aptekach oraz punktach aptecznych. Okres objęty kontrolą: 01.01.2016 r. – 31.12.2017 r.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia pozytywnie z nieprawidłowościami ocenił realizację, w okresie od 01.01.2016 r. – 31.12.2017 r., kontrolowaną umowę nr 061/600674/0413/12 z dnia 29.12.2011 r. z aneksami na wydawanie refundowanego leku, środka z aneksami na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznego na receptę. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny częściowe. Pozytywnie oceniono: obszar 1-4: Realizację recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą – okres objęty kontrolą: 1.01.2016 r. – 31.12.2017 r., gdyż stwierdzono następujące nieprawidłowości w realizacji 18 recept na 304 objętych kontrolą: zrealizowano 2 recepty niespełniające wymogów formalnych oraz obszar 4 - zgodność przekazanych do OW NFZ danych, o personelu zatrudnionym w aptece, ze stanem faktycznym – okres objęty kontrolą: 1.01.2016 r. - 31.12.2017 r., gdyż nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanych obszarach. Negatywnie oceniono obszar 2 - Przekazywanie danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją, wynikających ze zrealizowanych recept refundowanych, w ramach próby objętej kontrolą – okres objęty kontrolą: 1.01.2016 r. – 31.12.2017 r., gdyż stwierdzono nieprawidłowości w przekazywaniu Małopolskiemu OW NFZ danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją wynikające ze zrealizowanych 47 recept na 300 objętych kontrolą, tj. w 1 przypadku nie sprawdzano, daty realizacji „od dnia”, w przypadku 6 recept sprawdzano nieprawidłowy typ identyfikatora osoby realizującej receptę, w przypadku 44 recept sprawdzano nieprawidłowy NPMWZ farmaceutów, niezgodny z Centralnym Rejestrem Farmaceutów i wizerunek komunikatu elektronicznego, ale zgodnie ze stanem faktycznym, a w związku z nieudokumentowaniem zakupu wydanych produktów leczniczych w przypadku 2 recept sprawdzano nieprawidłowe dane o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono obszar 3 - Udokumentowanie zakupu wybranych refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w ramach próby objętej kontrolą – okres objęty kontrolą: 1.01.2016 r. – 31.12.2017 r., oraz okres wczesniejszy, w zależności od daty zakupu przez aptekę przedmiotowych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, gdyż, stwierdzono, że w przypadku 2 recept 102 zrefundowanych produktów leczniczych nie ma pokrycia w dokumentach zakupu.</p>	<p>Przekazywał w komunikacji elektronicznej do Oddziału Wojewódzkiego NFZ, rzetelnie i zgodnie ze stanem faktycznym na dzień przekazania, dane zawarte w treści zrealizowanych recept podlegających refundacji zgodnie z ustawą o refundacji. Sprzedaż i dostarczyć korekty zestawień zbiorczych recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medyczne objęte refundacją, za okres, w którym wystąpiły stwierdzone nieprawidłowości, szczegółowo opisane w niniejszym wystąpieniu pokontrolnym. Wydawał na receptę leki refundowane, których zakup udokumentowany jest fakturami VAT. skutki finansowe: 1 034,30 zł</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7322.040.2021</p>	<p>od 2021-12-16 do 2022-02-28</p>	<p>Realizacja umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na receptę w dotychczas niekontrolowanych aptekach oraz punktach aptecznych. Okres objęty kontrolą: 01.01.2016 r. – 31.12.2017 r.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia ocenił negatywnie realizację w okresie od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r.: - kontrolowaną umowę nr 061/601465/0413/13 z dnia 16.05.2013 r. z aneksami na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznego na receptę w zakresie objętym niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny częściowe. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: obszar 1 - Realizację recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą, gdyż stwierdzono następujące nieprawidłowości w realizacji 10 recept (3,33 % wszystkich skontrolowanych recept): zrealizowano receptę po terminie jej ważności, tj. po przekroczeniu 30 dni od daty jej wystawienia - dotyczy 1 recepty, wydano ilość leku przekraczającą kurację 120-dniową - dotyczy 6 recept, zrealizowano recepty przez osoby nie posiadające wymaganych kwalifikacji i uprawnień do ich realizacji, tj. technika farmaceutycznego - dotyczy 4 recept. Negatywnie oceniono: obszar 2 - Przekazywanie danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją, wynikających ze zrealizowanych recept refundowanych, w ramach próby objętej kontrolą, gdyż stwierdzono nieprawidłowości w przekazywaniu Małopolskiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu NFZ danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją wynikające ze zrealizowanych 93 recept na 300 objętych kontrolą (31 % próby objętej kontrolą), które dotyczyły: nie sprawdzano uprawnień DN - dotyczy 1 recepty, nie sprawdzano, że wydano odpowiedni leku - dotyczy 8 recept sprawdzano nieprawidłową datę wystawienia recepty - dotyczy 5 recept, w związku z nieprawidłową realizacją recept sprawdzano nieprawidłowe dane o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją - dotyczy 7 recept, w przypadku 3 farmaceutów realizujących recepty, sprawdzano nieprawidłowy numer prawa wykonywania zawodu, niezgodny z Centralnym Rejestrem Farmaceutów - dotyczy 77 recept. Pozytywnie oceniono: obszar 3 - Udokumentowanie zakupu wybranych refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w ramach próby objętej kontrolą oraz okres wczesniejszy, w zależności od daty zakupu przez aptekę przedmiotowych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych - nie stwierdzono nieprawidłowości. Negatywnie oceniono: obszar 4 - Zgodność przekazanych do OW NFZ danych, o personelu zatrudnionym w aptece, ze stanem faktycznym, gdyż w przypadku 12 osób nie poinformowano w obowiązującym terminie, o którym mowa w art. 45 ust. 6 ustawy o refundacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece (12 przekazanych w stosunku do 8 osób).</p>	<p>Realizował recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w szczególności ustawy Prawo Farmaceutyczne i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 roku w sprawie recept w zakresie: zachowania określonych terminów realizacji recept oraz przestrzegania ograniczeń ilościowych wynikających z zamieszczonego na recepte sposobu dawkowania. Realizował recepty na produkty lecznicze zawierające substancje z wykazu A (bardzo silnie działające) przez osoby posiadające kwalifikację i uprawnienia do ich realizacji. Przekazywał w komunikacji elektronicznej do Oddziału Wojewódzkiego NFZ, rzetelnie i zgodnie ze stanem faktycznym na dzień przekazania, dane zawarte w treści zrealizowanych recept podlegających refundacji zgodnie z ustawą o refundacji. Sprzedaż i dostarczyć korekty zestawień zbiorczych recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medyczne objęte refundacją, za okres, w którym wystąpiły stwierdzone nieprawidłowości, szczegółowo opisane w niniejszym wystąpieniu pokontrolnym. Wydawał na receptę leki refundowane, których zakup udokumentowany jest fakturami VAT. Informował Małopolski Oddział Wojewódzki Funduszu o każdej zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece zgodnie ze stanem faktycznym i w obowiązującym terminie. skutki finansowe: 5 847,79 zł</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7322.047.2021</p>	<p>od 2021-12-13 do 2022-02-28</p>	<p>Realizacja umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na receptę w dotychczas niekontrolowanych aptekach oraz punktach aptecznych. Okres objęty kontrolą: 01.01.2016 r. – 31.12.2017 r.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia negatywnie ocenił realizację, w okresie od 01.01.2016 r. – 31.12.2017 r., kontrolowaną umowę nr 061/601530/0413/14 z dnia 14.02.2014 r. z aneksami na wydawanie refundowanego leku, środka z aneksami na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznego na receptę. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny częściowe. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: obszar 1 - Realizację recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą, gdyż stwierdzono następujące nieprawidłowości w realizacji 10 recept na 300 objętych kontrolą: zrealizowano 1 receptę niespełniającą wymogów formalnych, gdyż brak zbliżenia na awersie recepty własnoręcznego podpisu osoby wystawiającej receptę, w przypadku 1 recepty nieoprawnie potwierdzono jej realizację, nie umieszczono danych osoby wydającej (imienia i nazwiska) w formie nadruku lub pieczęci na rewersie rece, w przypadku 1 recepty wydano produkt leczniczy w ilości większej, niezgodnie z zamieszczonym na receptę sposobem dawkowania, ilością jednostek stosowania oraz okresem stosowania, w przypadku 1 recepty wydano większą liczbę niż dwa najmniejsze opakowania określone w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych pomimo braku wskazania na receptę sposobu dawkowania, 6 recept zrealizowano recept przez osoby nieposiadające kwalifikacji i uprawnień do ich realizacji; obszar 2 - Przekazywanie danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją, wynikających ze zrealizowanych recept refundowanych, w ramach próby objętej kontrolą, gdyż stwierdzono nieprawidłowości w przekazywaniu Małopolskiemu OW NFZ danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją wynikające ze zrealizowanych 18 recept na 300 objętych kontrolą, gdyż w przypadku 8 recept nieprawidłowo przekazano w zestawieniach szczegółowych do MOW NFZ w Krakowie, dane dotyczące osoby wydającej receptę, w miejscu 1 - „Typ identyfikatora osoby wydającej, która realizowała farmację, zamiast prawidłowo NPMWZ osoby realizującej receptę, w przypadku 10 recept w przekazanych komunikatach elektronicznych zamieszczono recepty, których błędne dane nie powinny stać się przedmiotem sprawozdania do Funduszu oraz podstawa wypłaty refundacji w związku z ich wadliwą realizacją lub nieudokumentowaniem zakupu wydanego produktu leczniczego (15 recept); obszar 3 - Udokumentowanie zakupu wybranych refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w ramach próby objętej kontrolą oraz okres wczesniejszy, w zależności od daty zakupu przez aptekę przedmiotowych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, gdyż, stwierdzono, że w przypadku 1 recepty 102 zrefundowanego produktu leczniczego nie ma pokrycia w dokumentach zakupu. Częściowo ocena negatywna: obszar 4 - Zgodność przekazanych do OW NFZ danych, o personelu zatrudnionym w aptece, ze stanem faktycznym; gdyż w jednym przypadku przekazano błędne dane dotyczący rozwiązania stosunku pracy - dotyczy 1 osoby, nie poinformowano o zmianie w ewidencji zatrudnionych w aptece farmaceutów i techników farmaceutycznych (brak zgłoszenia zatrudnienia farmaceuty lub technika farmaceutycznego, rozwiązania lub zakończenia umowy o pracę) - dotyczy 16 przypadków w stosunku do 9 osób, poinformowano o zmianie w ewidencji zatrudnionych w aptece farmaceutów i techników farmaceutycznych po upływie terminu, o którym mowa w art. 45 ust. 6 ustawy o refundacji - dotyczy 9 przypadków w stosunku do 8 osób.</p>	<p>Realizował recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w szczególności: ustawą prawo farmaceutyczne, rozporządzenie ws. recept aktualne na dzień realizacji recepty w zakresie: spełnienia wymogów formalnych dotyczących kompletności danych naniesionych na receptach odnośnie podpisu osoby uprawnionej, przestrzegania ograniczeń ilościowych wynikających z zamieszczonego na recepte sposobu dawkowania, prawidłowego sposobu potwierdzenia realizacji recept. Realizował recepty na produkty lecznicze zawierające substancje z Wykazu A (bardzo silnie działające) przez osoby posiadające kwalifikację i uprawnienia do ich realizacji. Przekazywał w komunikacji elektronicznej do Oddziału Wojewódzkiego NFZ, rzetelnie i zgodnie ze stanem faktycznym na dzień przekazania, dane zawarte w treści zrealizowanych recept podlegających refundacji zgodnie z ustawą o refundacji. Realizował recepty objęte refundacją na leki zakupione w hurtowniach farmaceutycznych na podstawie dowodów zakupu. Sprzedaż i dostarczyć korekty zestawień zbiorczych recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medyczne objęte refundacją, za okres, w którym wystąpiły stwierdzone nieprawidłowości, szczegółowo opisane w niniejszym wystąpieniu pokontrolnym. Informował Oddział Wojewódzki Funduszu o każdej zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w Aptecie zgodnie ze stanem faktycznym i w obowiązującym terminie. skutki finansowe: 8 451,62 zł</p>

<p>Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7322.045.2021</p>	<p>od 2021-12-21 do 2022-03-03</p>	<p>Super- Pharm Apteka, ul. Profesora Rożalskiego 32/M3, 32-085 Modliczka prowadzona przez podmiot Super- Pharm Poland Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Domaniowska 48, 02-672 Warszawa</p>	<p>Realizacja umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznego na receptę w dotychczas niekontrolowanych aptekach oraz punktach aptecznych. Okres objęty kontrolą: 01.01.2016 r. – 31.12.2017 r.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia negatywnie ocenił realizację w okresie od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r.: kontrolowanej umowy nr 061/601331/0413/12 z dnia 30.12.2011 r., z aneksami na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznego na receptę w zakresie objętych niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: Obszar 1 - Realizacja recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą. Stwierdzono nieprawidłowości w 12 receptach na 300 wypływających do kontroli (4% wszystkich skontrolowanych recept); nie przedstawiono do kontroli 2 recept; zrealizowano recepty pomimo braku podpisu osoby wystawiającej receptę - dotyczy 2 recept; zrealizowano recepty pomimo poprawek na receptę bez autoryzacji lekarza - dotyczy 1 recepty; zrealizowano receptę bez pełnego adresu pacjenta, bez odnotowania na rewersie recepty pełnego adresu przez osobę realizującą receptę - dotyczy 1 recepty; zrealizowano receptę po terminie ważności recepty - dotyczy 1 recepty; nie poinformowano o realizacji recepty - dotyczy 2 recept; wydano ilość leku przekraczającą liczbę 120 dniową; dotyczy 2 recept; zrealizowano receptę bez dopełnienia przez osobę realizującą obowiązku dokonania adnotacji uzupełniającej na rewersie recepty papierowej odnośnie rodzaju dokumentu potwierdzającego przedmiotowe uprawnienie - dotyczy 1 recepty. Pozytywnie oceniono: Obszar 2 - Przekazywanie danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją, wynikających ze zrealizowanych recept refundowanych, w ramach próby objętej kontrolą. Stwierdzono nieprawidłowości w 52 receptach na 298 objętych kontrolą (17,3% próby objętej kontrolą); nie sprawdzano, że wydano zamiennik leku - dotyczy 2 recept; sprawdzano nieprawidłową datę wystawienia - dotyczy 14 recept; nie sprawdzano, czy realizacja "dot" - dotyczy 1 recepty; sprawdzano błędny pesel pacjenta - dotyczy 3 recept; nie sprawdzano "S" - dotyczy 1 recepty; sprawdzano błędny numer /lub typ ID osoby realizującej receptę - dotyczy 30 recept; w przypadku 10 recept w przekazanych komunikatach elektronicznych zamieszczono recepty, których błędne dane nie powinny stać się przedmiotem sprawozdawczości do Funduszu oraz podstawa wypłaty refundacji w związku z ich wadliwą realizacją. Obszar 3 - Udokumentowanie zakupu wybranych refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w ramach próby objętej kontrolą, gdyż nie stwierdzono nieprawidłowości w danym obszarze. Negatywnie oceniono: Obszar 1 - Realizacja recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą. Stwierdzono nieprawidłowości w realizacji 15 recept; realizacja recepty bez potwierdzenia na rewersie przez osobę realizującą - 1 recepta; zrealizowano receptę przez osoby nieposiadające kwalifikacji i uprawnień do ich realizacji 11 recept. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: Obszar 2 - Przekazywanie danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją, wynikających ze zrealizowanych recept refundowanych, w ramach próby objętej kontrolą. Stwierdzono nieprawidłowości w 23 receptach; sprawdzano nieprawidłową datę wystawienia recepty 3 recepty; nie sprawdzano że wydano zamiennik - 1 recepta; nie przekazano uprawnienia dodatkowego dla pacjenta 75+, określonego symbolem "S" - dotyczy 2 recept; nieprawidłowo przekazano dane osoby realizującej receptę - 3 recepty; w przypadku 14 recept w przekazanych komunikatach elektronicznych zamieszczono recepty, których błędne dane nie powinny stać się przedmiotem sprawozdawczości do Funduszu oraz podstawa wypłaty refundacji w związku z ich wadliwą realizacją lub nieudokumentowaniem zakupu wydanych produktów leczniczych. Obszar 3 - Udokumentowanie zakupu wybranych refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w ramach próby objętej kontrolą stwierdzono w 2 przypadkach, że ilość zrefundowanych produktów leczniczych nie ma pokrycia w dokumentach zakupu - 1 recepta. Pozytywnie oceniono: Obszar 4 - Zdognalność przekazanych do OW NFZ danych, o personelu zatrudnionym w aptece, ze stanem faktycznym; nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym obszarze.</p>
<p>Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7322.042.2021</p>	<p>od 2021-12-14 do 2022-03-04</p>	<p>Apteka Pod Figurką, ul. Bocheńska 15, 32-005 Niepolomice prowadzona przez podmiot M. K., ul. Bocheńska 15, 32-005 Niepolomice</p>	<p>Realizacja umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznego na receptę w dotychczas niekontrolowanych aptekach oraz punktach aptecznych. Okres objęty kontrolą: 01.01.2016 r. – 31.12.2017 r.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia pozytywnie z nieprawidłowościami ocenił realizację kontrolowanej umowy nr 061/600430/0413/12 z dnia 30.12.2011 r. z aneksami na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznego na receptę w zakresie objętych niniejszą kontrolą, w okresie od 01.01.2016 r. do 31.12.2017 r. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe. Negatywnie oceniono: Obszar 1 - Realizacja recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą. Stwierdzono nieprawidłowości w realizacji 15 recept; realizacja recepty bez potwierdzenia na rewersie przez osobę realizującą - 1 recepta; wydano większą ilość leku, przy braku podania na receptę większej opakowania, - 1 recepta; wydaniu większej ilości leku, niż na 120 dni stosowania wynikającego ze sposobu dawkania zamieszczonego na receptę - 1 recepta; zrealizowano receptę przez osoby nieposiadające kwalifikacji i uprawnień do ich realizacji 11 recept. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: Obszar 2 - Przekazywanie danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją, wynikających ze zrealizowanych recept refundowanych, w ramach próby objętej kontrolą. Stwierdzono nieprawidłowości w 3 receptach; sprawdzano nieprawidłową datę wystawienia recepty 3 recepty; nie sprawdzano że wydano zamiennik - 1 recepta; nie przekazano uprawnienia dodatkowego dla pacjenta 75+, określonego symbolem "S" - dotyczy 2 recept; nieprawidłowo przekazano dane osoby realizującej receptę - 3 recepty; w przypadku 14 recept w przekazanych komunikatach elektronicznych zamieszczono recepty, których błędne dane nie powinny stać się przedmiotem sprawozdawczości do Funduszu oraz podstawa wypłaty refundacji w związku z ich wadliwą realizacją lub nieudokumentowaniem zakupu wydanych produktów leczniczych. Obszar 3 - Udokumentowanie zakupu wybranych refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w ramach próby objętej kontrolą stwierdzono w 2 przypadkach, że ilość zrefundowanych produktów leczniczych nie ma pokrycia w dokumentach zakupu - 1 recepta. Pozytywnie oceniono: Obszar 4 - Zdognalność przekazanych do OW NFZ danych, o personelu zatrudnionym w aptece, ze stanem faktycznym; nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym obszarze.</p>
<p>Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7322.048.2021</p>	<p>od 2021-12-17 do 2022-03-04</p>	<p>Apteka Niebieska, ul. Krakowska 19 A, 32-050 Skawina prowadzona przez podmiot Niebieska K. W. Spółka Jawna, ul. Ks. Jerzego Popiełuszki 7, 32-050 Skawina.</p>	<p>Realizacja umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznego na receptę w dotychczas niekontrolowanych aptekach oraz punktach aptecznych. Okres objęty kontrolą: 01.01.2016 r. – 31.12.2017 r.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia pozytywnie z nieprawidłowościami ocenił realizację kontrolowanej umowy nr 061/601596/0413/15 z dnia 15.01.2015 r. z aneksami na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznego na receptę w zakresie objętych niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: Obszar 1 - Realizacja recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą. Stwierdzono nieprawidłowości w realizacji 5 recept; realizacja recepty pomimo poprawek na receptę, bez autoryzacji lekarza - dotyczy 2 recept; wydano lek w ilości większej niż dwa najmniejsze opakowania określone w wykazie leków refundowanych, w przypadku braku lub błędnie określonego na receptę sposobu dawkania - dotyczy 2 recept; wydano więcej opakowań leku niż zapisał lekarz - dotyczy 1 recepty. Obszar 2 - Przekazywanie danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją, wynikających ze zrealizowanych recept refundowanych, w ramach próby objętej kontrolą. Stwierdzono nieprawidłowości w 14 receptach; sprawdzano błędny pesel pacjenta - dotyczy 1 recepty; sprawdzano nieprawidłową datę wystawienia - dotyczy 1 recepty; w przypadku 12 recept w przekazanych komunikatach elektronicznych zamieszczono recepty, których błędne dane nie powinny stać się przedmiotem sprawozdawczości do Funduszu oraz podstawa wypłaty refundacji w związku z ich wadliwą realizacją lub nieudokumentowaniem zakupu wydanych produktów leczniczych. Obszar 3 - Udokumentowanie zakupu wybranych refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w ramach próby objętej kontrolą. Stwierdzono, że ilość zrefundowanych produktów leczniczych i wyrobów medycznych nie ma pokrycia w dokumentach zakupu - dotyczy 7 recept. Obszar 4 - Zdognalność przekazanych do OW NFZ danych, o personelu zatrudnionym w aptece, ze stanem faktycznym; w przypadku 3 osób nie poinformowano w obowiązującym terminie, o którym mowa w art. 45 ust. 6 Aptece zgodnie ze stanem faktycznym i obowiązującym terminie.</p>
<p>Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7322.044.2021</p>	<p>od 2021-12-21 do 2022-03-10</p>	<p>Apteka „PRIMA”, os. Kombatanów 14, 31-630 Kraków prowadzona przez podmiot Przedsiębiorstwo Produkcyjno- Handlowe „APIMEX” Sp. z o.o., ul. Hurtowa 2, 62-540 Komin</p>	<p>Realizacja umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznego na receptę w dotychczas niekontrolowanych aptekach oraz punktach aptecznych. Okres objęty kontrolą: 01.01.2016 r. – 31.12.2017 r.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia pozytywnie z nieprawidłowościami ocenił realizację, w okresie od 01.01.2016 r. – 31.12.2017 r., kontrolowaną umowę nr 061/601069/0413/12 z dnia 29.12.2011 061/601530/0413/14 z dnia 14.02.2014 r. z aneksami na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznego na receptę. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: obszar 1 - Realizacja recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą, gdyż stwierdzono realizację recept na produkty lecznicze bardzo silnie działające należące do Wykazu A przez osoby nie posiadające kwalifikacji zawodowych oraz uprawnień do ich realizacji dotyczy 15 recept na 303 objętych kontrolą; obszar 2 - Przekazywanie danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją, wynikających ze zrealizowanych recept refundowanych, w ramach próby objętej kontrolą, gdyż stwierdzono nieprawidłowości w przekazywaniu Małopolskiemu OW NFZ danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją wynikające ze zrealizowanych 18 recept na 303 objętych kontrolą, gdyż w przypadku 1 recepty, nieprawidłowo przekazano w zestawieniach szczegółowych do MOW NFZ w Krakowie, dane dotyczące kodu uprawnienia dodatkowego pacjenta określonego symbolem „S”, a w przypadku braku uprawnienia dodatkowego pacjenta „X”, zamiast prawidłowo „S” w przypadku 15 z 303 oraz 2 z 303 zamieszczono recepty, których dane nie powinny stać się przedmiotem sprawozdawczości do Funduszu oraz podstawa wypłaty refundacji w związku z ich wadliwą realizacją recepty. obszar 3 - Udokumentowanie zakupu wybranych refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w ramach próby objętej kontrolą oraz okres wzięcia, w zależności od daty zakupu przez aptekę przedmiotowych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, gdyż, stwierdzono, że dokonano sprzedaży 1 op. leku Cleasone 60 mg, oraz 2 op. leku Neparin 60 mg, które zostały odpisane do stanu magazynowego w operacjach przychodu i rozchodu - „różnicje remanentowe”. Liczba wybranych leków wydanych na recepty refundacyjne, nie ma pokrycia w dokumentach zakupu. obszar 4 - Zdognalność przekazanych do OW NFZ danych, o personelu zatrudnionym w aptece, ze stanem faktycznym; w jednym przypadku niepoinformowano o zmianie w Ewidencji zatrudnionych w aptece farmaceutów i techników farmaceutycznych (brak zgłoszenia zatrudnienia technika farmaceutycznego).</p>
<p>Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7322.043.2021</p>	<p>od 2021-02-15 do 2022-03-18</p>	<p>DOZ. Apteka. Dłam o Zdrowie, Pod Wieżą, ul. Ks. J. Popiełuszki 35, 30-808 Kraków prowadzona przez podmiot Danuta Rybka, ul. Ks. J. Popiełuszki 35, 30-898 Kraków</p>	<p>Realizacja umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznego na receptę w dotychczas niekontrolowanych aptekach oraz punktach aptecznych. Okres objęty kontrolą: 15.12.2021 r. – 18.03.2022 r.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia pozytywnie z nieprawidłowościami ocenił realizację kontrolowanej umowy nr 061/600923/0413/12 z dnia 30.12.2011 r. z aneksami na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznego na receptę w zakresie objętych niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono: Obszar 1 - Realizacja recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą. Stwierdzono nieprawidłowości w realizacji 20 recept; realizacja recepty bez potwierdzenia na rewersie przez osobę realizującą -1 recepta; wydano lek w wyższej dawce niż przepisana na receptę -1 recepta; wydaniu większej ilości leku, niż na 120 dni stosowania wynikającego ze sposobu dawkania zamieszczonego na receptę 1 recepta; zrealizowano receptę przez osoby nieposiadające kwalifikacji i uprawnień do ich realizacji 17 recept. Negatywnie oceniono: Obszar 2 - Przekazywanie danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją, wynikających ze zrealizowanych recept refundowanych, w ramach próby objętej kontrolą. Stwierdzono nieprawidłowości w 35 receptach; nie przekazano uprawnienia dodatkowego dla pacjenta 75+, określonego symbolem „S” - dotyczy 11 recept; nie przekazano wskaźnika dotyczącego recepty przyjmującego wartość „1” w przypadku gdy na receptę występuje adnotacja „po familie” - dotyczy 1 recepty; nieprawidłowo przekazano dane osoby realizującej receptę - 1 recepta; w przypadku 20 recept w przekazanych komunikatach elektronicznych zamieszczono recepty, których błędne dane nie powinny stać się przedmiotem sprawozdawczości do Funduszu oraz podstawa wypłaty refundacji w związku z ich wadliwą realizacją lub nieudokumentowaniem zakupu wydanych produktów leczniczych. Pozytywnie oceniono: Obszar 3 - Udokumentowanie zakupu wybranych refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w ramach próby objętej kontrolą. Nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym obszarze. Pozytywnie oceniono obszar: Obszar 4 - Zdognalność przekazanych do OW NFZ danych, o personelu zatrudnionym w aptece, ze stanem faktycznym; nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym obszarze.</p>

<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7302.2.039.2021</p>	<p>od 2021-12-01 do 2022-03-28</p>	<p>Apteka Beskidzka Apteka SDA, Al. Wolności 49, 33-300 Nowy Sącz, prowadzona przez podmiot „BESKIDZKA” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Lublin, ul. Konrada Wallenroda 2F, 20-607 Lublin</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia negatywnie ocenił realizację, w okresie od 01.01.2017 r. do 31.03.2021 r.: kontrolowanej umowy nr 061/00009/0413/12 z dnia 29 grudnia 2011 r. z aneksami na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę w zakresie objętym niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny częściowe. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono obszar 1 - Prawidłowość realizacji recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą oraz ich udstępowania na żądanie Funduszu, gdyż stwierdzono następujące nieprawidłowości w realizacji 4 recept na 547 z próby objętej kontrolą (0,73 % wszystkich skontrolowanych recept): 3) zrealizowano receptę pomimo braku podpisu osoby wystawiającej receptę - dotyczy 1 recepty, 2) wydano lek w ilości większej, niż najmniejsza określona przez lekarza - dotyczy 1 recepty, 3) dokonano poprawki bez autoryzacji - dotyczy 1 recepty, 4) zrealizowano receptę bez dopełnienia przez osobę realizującą obowiązku dokonania adnotacji uzupełniającej na rewersie recepty papierowej odnośnie rodzaju dokumentu potwierdzającego przedmiotowe uprawnienie IB - dotyczy 1 recepty. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono obszar 2 - Prawidłowość przekazywania danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją wynikających ze zrealizowanych recept, w ramach próby objętej kontrolą, gdyż stwierdzono nieprawidłowości w przekazywaniu Malopolskiemu OW NF2 danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją wynikające ze zrealizowanych 15 recept na 547 z próby objętej kontrolą (2,74% próby objętej kontrolą), które dotyczyły: 1) nie sprawdzano kodu uprawnienia „S” - dotyczy 11 recept, 2) sprawdzano nieprawidłowy numer identyfikatora osoby realizującej receptę - dotyczy 2 recept, 3) sprawdzano nieprawidłowy numer recepty - dotyczy 1 recepty, 4) błędnie sprawdzano kod EAN - dotyczy 2 recept, 5) błędnie sprawdzano cenę hurtową brutto leku - dotyczy 1 recepty, 6) w związku z nieprawidłową realizacją recept (4 recepty) oraz z nieudokumentowaniem zakupu wydanych produktów leczniczych (5 recept) sprawdzano nieprawidłowe dane o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją. Negatywnie oceniono obszar 3 - Prawidłowość udokumentowania zakupu wybranych refundowanych produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w ramach próby objętej kontrolą, gdyż stwierdzono, że ilość zrealizowanych produktów leczniczych nie ma pokrycia w dokumentach zakupu w przypadku 6 z 547 recept (1,09% próby objętej kontrolą, 0,25% wartości refundacji recept z próby kontrolnej).</p>	<p>Realizować recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w szczególności ustawy Prawo Farmaceutyczne, rozporządzenia w sprawie recept w zakresie: poprawności danych naniesionych na receptach, przestrzegania ograniczeń ilościowych oraz ustawy o świadczeniach w zakresie dopełnienia przez osobę realizującą obowiązków dokonania adnotacji uzupełniającej odnośnie rodzaju dokumentu potwierdzającego przedmiotowe uprawnienie IB. Przekazywać w komunikacie elektronicznym do Oddziału Wojewódzkiego NFZ, rezerwie i zgodnie ze stanem faktycznym na dzień przekazania, dane zawarte w treści zrealizowanych recept podlegających refundacji zgodnie z ustawą o refundacji. Sporządzić i dostarczyć korekty zestawień zbiorczych recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne objęte refundacją, za okres, w którym wystąpiły stwierdzone nieprawidłowości, szczegółowo opisane w niniejszym wystąpieniu pokontrolnym. Wydawać na recepty leki refundowane, których zakup udokumentowany jest fakturą Vat. Skutki finansowe: 4145,58 zł</p>	
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7301.2.006.2022</p>	<p>od 2022-03-28 do 2022-03-25</p>	<p>M. M., ul. Wisłana 223, Mokrzycka 32-800</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia negatywnie ocenił realizację w dniu 07.09.2017 r. uprawnieni i wykonywania obowiązków wynikających z przepisów prawa. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawiona niżej ocena częściowa obszaru objętego badaniem kontrolnym. W kontrolowanej działalności stwierdzono nieprawidłowości polegające na braku zasadności wystawiania recept na środki spożywcze Neocate LCP z naniesionym ryżalowym poziomem odpłatności w odniesieniu do wskazań zawartych w obowiązujących w okresie kontrolowanym Obwieszczeniach MZ, ze względu na niespełnienie kryterium wieku przy dokonywanej ordynacji dla dzieci powyżej 1 roku życia w przypadku skontrolowanego pacjenta.</p>	<p>Zobowiązuje się Kontrolowaną do wystawiania recept z oznaczeniem poziomu odpłatności, innego niż 100%, wyłącznie w odniesieniu do pacjentów spełniających wszystkie kryteria wyrażone w wskazaniach refundacyjnych określonych dla danego produktu refundowanego, zgodnie z treścią Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, obowiązującego w czasie ordynowania produktu refundowanego. Skutki finansowe: brak</p>	
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7301.2.005.2022</p>	<p>od 2022-03-28 do 2022-09-30</p>	<p>E. C., os. Witkowskie Nowe 3, 31-235 Kraków</p>	<p>Ordynacja środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego Neocate LCP przez osobę uprawnioną. Okres objęty kontrolą: od 1.01.2014 r. - 30.06.2020 r.</p>	<p>Nieprawidłowość dotyczy braku zasadności wystawienia 1 recepty, na której przepisano 4 opakowania środka spożywczego Neocate LCP dla 1 pacjenta ze względu na niespełnienie kryterium wieku przy dokonywanej ordynacji dla dzieci powyżej 1 roku życia. Z uwagi na stanowisko Konsultanta Krajowego w dziedzinie gastroenterologii dziecięcej oraz w związku z tym, że istnieją wskazania refundacyjne dla ordynacji Neocate Junior, refundowanego w postępowaniu dietetycznym u dzieci w wieku powyżej 1 roku życia w ciężkiej alergii na białka mleka krowiego oraz złożonej nietolerancji białek pokarmowych i także z uwagi na to, że wadliwość refundacji Neocate LCP i Neocate Junior w kontrolowanym okresie była na tym samym poziomie, Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie Departamentu Kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia odstąpił od nałożenia sankcji finansowej.</p>	<p>Zobowiązuje się Kontrolowaną do wystawiania recept z oznaczeniem poziomu odpłatności, innego niż 100%, wyłącznie w odniesieniu do pacjentów spełniających wszystkie kryteria wyrażone w wskazaniach refundacyjnych określonych dla danego produktu refundowanego, zgodnie z treścią Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, obowiązującego w czasie ordynowania produktu refundowanego. Skutki finansowe: brak</p>
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7301.2.004.2022</p>	<p>od 2022-02-28 do 2022-03-25</p>	<p>D. S., ul. Kolejowa 12, 32-332 Bukowno</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia negatywnie ocenił realizację kontrolowanej umowy nr 98067081 z dnia 18.12.2012 roku z aneksami upoważniającymi do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych przysługujące świadczeniobiorcom, w okresie od 11.02.2015 r. do 07.03.2016 r. w zakresie: Weryfikacja prawidłowości i zasadności wystawiania recept refundowanych na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego Neocate LCP przez osobę uprawnioną, na podstawie prowadzonej dokumentacji medycznej w ramach próby objętej kontrolą okres objęty kontrolą od 1.01.2014 r. do 30.06.2020 r. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny częściowe obszaru objętego badaniem kontrolnym. Negatywnie oceniono brak zasadności wystawiania recept na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego Neocate LCP z naniesionym ryżalowym poziomem odpłatności w odniesieniu do wskazań zawartych w obowiązujących w okresie kontrolowanym Obwieszczeniach MZ, ze względu na niespełnienie kryterium wieku przy dokonywanej ordynacji dla dzieci powyżej 1 roku życia.</p>	<p>Zobowiązuje się osobę uprawnioną do wystawiania recept do dokonywania ordynacji z oznaczeniem poziomu odpłatności innego niż 100% wyłącznie w odniesieniu do pacjentów spełniających wszystkie kryteria wyrażone w wskazaniach refundacyjnych określonych dla danego produktu refundowanego, zgodnie z treścią Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, obowiązującego w czasie ordynowania produktu refundowanego. Skutki finansowe: 4 769,60 zł</p>	
<p>Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli VI w Krakowie</p>	<p>DK.TWK-VI.7321.010.2021</p>	<p>od 2021-10-12 do 2022-03-11</p>	<p>Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie, ul. Prądnicka 95-37, 31-202 Kraków</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia negatywnie ocenił realizację w okresie od 23 czerwca 2019 roku do 7 stycznia 2020 r. kontrolowanej umowy nr 061/100009/SZP/08/2017 z dnia 29 września 2017 r. z aneksami o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń 01.0000.162.16 - świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia powyżej 50 tys. świadczeniobiorców w zakresie uzupełnianym. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny częściowe odnoszące się do poszczególnych obszarów objętych badaniem kontrolnym. Negatywnie oceniono: obszar 1: Zasadność wyboru refundowanych leków gotowych, recepturowych oraz wyrobów medycznych dla wybranych pacjentów w ramach próby objętej kontrolą – okres objęty kontrolą od 23 czerwca 2019 roku do 7 stycznia 2020 r. - w przypadku 34 świadczeniobiorców, którym skontrolowany lekarz wypisał 41 recept refundowanych, brak w dokumentacjach medycznych wskazań, które uprawniały lekarza do przepisania leków gotowych i wyrobów medycznych z refundacją, a 13 recept na lek recepturowy zostało wystawionych mimo braku wskazań medycznych, które uprawniały lekarza do przepisania leku recepturowego z refundacją. Ponadto nie przedstawiono do kontroli 2 dokumentacji medycznych dla 2 świadczeniobiorców, a zatem brak jest udokumentowania wskazań do wystawiania z refundacją 7 recept na leki gotowe oraz 1 recepty na lek recepturowy. W związku z powyższym wystawione recepty nie posiadają właściwego poziomu odpłatności, b/w 24 dokumentacjach medycznych brak jest rozpoznania zgodnego ze wskazaniami refundacyjnymi zamieszczonymi w Obwieszczeniach aktualnych na dzień wystawienia recepty, w związku z czym nie zostało prawidłowo udokumentowane rozpoznanie choroby stanowiącej podstawą do wystawienia 41 recept refundowanych na leki gotowe i wyroby medyczne, w przypadku 10 dokumentacji medycznych brak jest rozpoznania zgodnego ze wskazaniami medycznymi uprawniającymi do wystawienia 13 recept na leki recepturowy. W związku z nieprzedstawieniem do kontroli 2 dokumentacji medycznych, brak jest udokumentowania wskazań zgodnie z zakresem wskazań objętych refundacją, zamieszczonych w Obwieszczeniach aktualnych na dzień wystawienia recepty, stanowiących podstawę do wystawienia z refundacją 7 recept na leki gotowe, a także brak udokumentowania wskazań medycznych będących podstawą do wystawienia 1 recepty na lek recepturowy. obszar 2: Przestrzeganie zasad wystawiania recept na refundowane leki gotowe, recepturowe oraz wyroby medyczne w ramach próby objętej kontrolą – okres objęty kontrolą od 23 czerwca 2019 roku do 7 stycznia 2020 r. - wystawienie 1 recepty na lek recepturowy z kodeiną, bez podanego na receptę sposobu dawkowania; wystawieniu 62 recept na 82 kontrolowane, z nieprawidłowym poziomem odpłatności; Negatywnie oceniono: obszar 3: Zgodność danych na receptach z prowadzoną dokumentacją medyczną - okres objęty kontrolą od 23 czerwca 2019 roku do 7 stycznia 2020 r. - w przypadku 34 na 47 kontrolowanych dokumentacji medycznych, podczas których wypisano 57 recept refundowanych stwierdzono brak wpisu porady oraz nieprzedstawienie do kontroli 2 dokumentacji medycznych; braku zgodności danych dotyczących przepisanych leków umieszczonych na receptach z wpisami w dokumentacjach medycznych, polegających na: a) w przypadku 62 na 82 recepty objęte kontrolą, brak wpisu przepisanych leków w 35 dokumentacjach medycznych mimo wpisu porady i z uwagi na brak wpisu porady oraz z uwagi na nieprzedstawienie do kontroli 2 dokumentacji medycznych; b) w przypadku 64 na 82 recepty objęte kontrolą, nie odnotowano w 35 dokumentacjach medycznych, ilości opakowań przepisanych leków mimo wpisu porady i z uwagi na brak wpisu porady oraz nieprzedstawienie do kontroli 2 dokumentacji, c) w przypadku 64 na 82 recepty objęte kontrolą, w 35 dokumentacjach medycznych, nie odnotowano sposobu dawkowania leku przepisano na receptę mimo wpisu porady i z uwagi na brak wpisu porady oraz nieprzedstawienie do kontroli 2 dokumentacji; w przypadku 57 na 82 recepty objęte kontrolą, data wystawienia umieszczona na receptę nie jest zgodna z datą porady umieszczoną w 34 dokumentacjach medycznych z uwagi na nieprzedstawienie do kontroli 2 dokumentacji; w przypadku 57 na 82 recepty objęte kontrolą, stwierdzono brak zgodności danych podmiotu wystawiającego receptę umieszczonych na receptach z danymi podmiotu umieszczonymi w 34 dokumentacjach medycznych, z uwagi na brak wpisu porady oraz z uwagi na nieprzedstawienie do kontroli 2 dokumentacji medycznych; w przypadku 57 na 82 recepty objęte kontrolą, stwierdzono brak zgodności danych osoby wystawiającej receptę z danymi osoby wystawiającej znajdującymi się w 34 dokumentacjach medycznych z uwagi na brak wpisu porady i nieprzedstawienie do kontroli 2 dokumentacji. obszar 4: Prawidłowość prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w ramach próby objętej kontrolą – okres objęty kontrolą od 23 czerwca 2019 roku do 7 stycznia 2020 r. - W związku z brakiem obowiązku prowadzenia przez podmiot kontrolowany indywidualnej dokumentacji medycznej odstąpiono od oceny w danym obszarze.</p>	<p>Przestrzeganie zasad ordynacji leków zgodnie ze wskazaniami medycznymi (leki recepturowe) oraz zgodnie z obwieszczeniami Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (leki gotowe i wyroby medyczne). Wystawiać recepty na leki zgodnie z przepisami prawa. Zapewnić zgodność danych na receptach z prowadzoną dokumentacją medyczną. Należy położyć nacisk na prawidłowe określenie poziomu odpłatności, w tym inne niż 100% jedynie w przypadku, gdy adresatem preskrypcji jest świadczeniobiorca, którego stan kliniczny wpisuje się w opis wskazania medycznego lub refundacyjnego przyporządkowanego w obwieszczeniach Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, do określonego leku i poziomu odpłatności. Skutki finansowe: 8 203,24 zł</p>	