

## 06 Małopolski OW NFZ

Załącznik do zarządzenia nr 129/2017/DK

Prezesa NFZ z dnia 21 grudnia 2017 r.

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

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
06	06.7300.320.2017.WKO .I.III	od 2017-11-15 do 2018-01-25	SCANMED SPÓŁKA AKCYJNA, ul. Armii Krajowej 18, 30-150 Kraków, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez zakład leczniczy: SCANMED SZPITAL ŚW. RAFAŁA, ul. Adama Bochenka 12, 30-693 Kraków	Realizacja i rozliczanie świadczeń w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii. Okres objęty kontrolą: od 01 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. oraz stan na okres przeprowadzania czynności kontrolnych.	Ustalenia z kontroli w ramach zakresów świadczeń (produktów kontraktowych): 03.4260.040.02 ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA - HOSPITALIZACJA i 03.0000.020.17 RYCZAŁT PSZ – SZPITAL II STOPNIA (03.4260.040.02 ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA – HOSPITALIZACJA), w zakresie: weryfikacji prawidłowości realizacji umów w następujących obszarach: 1. Prawidłowości realizacji i zasadności kwalifikowania i sprawozdawania wybranych świadczeń o kodzie procedury 5.53.01.0001472 – ciągłe leczenie nerkozastępcze. 2. Zasadności i prawidłowości rozliczenia świadczeń finansowanych w oparciu o skalę punktacji stanu pacjenta TISS-28.

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
					<p>3. Zgodności danych przekazywanych w raportach statystycznych z wpisami w dokumentacji medycznej.</p> <p>4. Rzetelności prowadzenia dokumentacji medycznej w świetle obowiązujących przepisów.</p> <p>5. Spełniania warunków wymaganych do realizacji świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie AiIT, w zakresie personelu oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną.</p> <p>Stwierdzono: nieprawidłowości w realizacji i zasadności kwalifikowania i sprawozdawania wybranych świadczeń, w sposobie prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej oraz zbiorczej oraz w spełnieniu warunków wymaganych do realizacji świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie AiIT, w zakresie personelu (brak udokumentowania zapewnienia równoważnika co najmniej 2 etatów poza dyżurem medycznym - specjalista w dziedzinie anestezjologii lub</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
					anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii).
06	06.7310.124.2018.WKO .I.II	od 2018-07-03 do 2018-08-28	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie, 30-901 Kraków, ul. Wrocławska 1-3, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez 5 WSzKzP SPZOZ-SZPITAL, 30-901 Kraków, ul. Wrocławska 1-3.	Realizacja i rozliczanie świadczeń dot. badań gastroscopii diagnostycznej z biopsją lub kolonoskopii diagnostycznej z biopsją lub kolonoskopii z polipektomią. Okres objęty kontrolą: od 01.04.2018 r. do dnia przeprowadzenia kontroli u świadczeniodawcy.	Ustalenia z kontroli w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie produktu kontraktowego: 02.0000.078.02 Badania endoskopowe przewodu pokarmowego - gastroscopia, w zakresie: 1. Warunków udzielania świadczeń, w tym: wymogi formalno-prawne, dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej oraz organizacji ich udzielania, udzielania świadczeń zgodnie z harmonogramem i przez personel zgłoszony do Małopolskiego OW NFZ, kwalifikacji osób udzielających świadczenia,

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
					<p>wyposażenie w sprzęt - zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy, podwykonawców zgodnie z załącznikiem nr 3 do umowy. 2. zamieszczenia wymaganych informacji dla ubezpieczonych. 3. sprawdzenia warunków lokalowych. 4. sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej. 5. prawidłowości kwalifikacji wybranych świadczeń zdrowotnych oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ. 6. prawidłowości prowadzenia list oczekujących.</p> <p>Ustalono:</p> <p>nieprawidłowości dot. wyposażenia w sprzęt, nieprawidłową kwalifikację wybranych świadczeń zdrowotnych oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ, w pozostałych zakresach nie stwierdzono nieprawidłowości.</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
06	06.7320.156.2018.WKO .I.II	od 2018-07-24 do 2018-08-30	G. I., ul. Leonida Teligi 14 A, 33-300 Nowy Sącz, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez: I.dent, ul. Leonida Teligi 14 A, 33-300 Nowy Sącz	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.
06	06.7300.111.2018.WKO .I.III	od 2018-06-26 do 2018-08-14	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II, ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez zakład leczniczy: Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II - Oddziały Szpitalne, adres jw.	Realizacja i rozliczanie świadczeń neurologicznych w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie udarów. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. oraz stan na czas przeprowadzenia kontroli u Świadczeniodawcy.	03.0000.030.17 RYCZAŁT PSZ – SZPITAL III STOPNIA, w zakresie produktu kontraktowego 03.4220.030.02 NEUROLOGIA - HOSPITALIZACJA oraz 03.4220.130.02 NEUROLOGIA - HOSPITALIZACJA - A48, A51, w zakresie: weryfikacji prawidłowości realizacji i rozliczania świadczeń neurologicznych w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju

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
					<p>leczenie szpitalne w zakresie udarów w następujących obszarach:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Poprawność realizacji i rozliczania świadczeń, w tym zastosowanych procedur medycznych, w ramach grup: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) A48 Kompleksowe leczenie udarów mózgu &gt; 7 dni w oddziale udarowym,</li> <li>b) A49 Udar mózgu - leczenie &gt; 3 dni,</li> <li>c) A50 Udar mózgu – leczenie,</li> <li>d) A51 Udar mózgu - leczenie trombolityczne &gt; 7 dni w oddziale udarowym.</li> </ol> </li> <li>2. Spełnienie warunków wymaganych do realizacji świadczeń rozliczanych grupą A48 i A51.</li> </ol> <p>Stwierdzono nieprawidłowości w realizacji i zasadności kwalifikowania i sprawozdawania wybranych świadczeń.</p>
06	06.7320.154.2018.WKO .I.II	od 2018-07-11 do 2018-08-22	SMILE DENT B. SPÓŁKA JAWNA, Dziaduszyce 25, 32-218 Dziaduszyce, w ramach wykonywanej działalności przez SMILE DENT Dziaduszyce 25, 32-218 Dziaduszyce.	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowości kwalifikacji świadczeń

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
					zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Ustalono: nieprawidłowości w kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; prawidłowy sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.
06	06.7320.134.2018.WKO .I.II	od 2018-07-27 do 2018-08-30	Poradnia Stomatologiczna M. B. BIAŁY DUNAJEC, Jana Pawła II 308, 34-425 Biały Dunajec	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji

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
					medycznej; sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.
06	06.7320.192.2018.WKO .I.II	od 2018-09-05 do 2018-09-19	ZESPÓŁ PRZYCHODNI SPECJALISTYCZNYCH DIAB-END-COR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Stefana Batorego 3, 31-135 Kraków, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez ZESPÓŁ PRZYCHODNI SPECJALISTYCZNYCH „DIAB-END-COR”, ul. Stefana Batorego 3, 31-135 Kraków	Realizacja i rozliczanie świadczeń zabiegowych w zakresie endokrynologii dotyczących biopsji tarczycy. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie produktu kontraktowego: 02.1030.001.02 świadczenia w zakresie endokrynologii, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.
06	06.7320.188.2018.WKO .I.II	od 2018-08-31 do 2018-09-19	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ „ZŁOTA JESIEŃ” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, os Złotej Jesieni 3, 31-826 Kraków, w ramach wykonywanej działalności	Realizacja i rozliczanie świadczeń zabiegowych w zakresie endokrynologii dotyczących biopsji tarczycy. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie produktu kontraktowego: 02.1030.001.02 świadczenia w zakresie endokrynologii, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodności danych



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
			<p>lecniczej przez NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ „ZŁOTA JESIEŃ”, os Złotej Jesieni 3, 31- 826 Kraków</p>		<p>sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Ustalono: prawidłową kwalifikację wybranych świadceń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej oraz uchybienie w sposobie prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.</p>
06	06.7320.189.2018.WKO .I.II	od 2018-08-31 do 2018- 09-19	<p>SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GOŁCZY, GOŁCZA 80C-D, 32-075 GOŁCZA, w ramach wykonywanej działalności lecniczej przez CENTRUM ZDROWIA PUBLICZNEGO - GOŁCZA, GOŁCZA 80C-D, 32-075 GOŁCZA</p>	<p>Realizacja i rozliczanie świadczeń zabiegowych w zakresie endokrynologii dotyczących biopsji tarczycy. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.03.2018 r.</p>	<p>Ustalenia z kontroli w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie produktu kontraktowego: 02.1030.001.02 świadczenia w zakresie endokrynologii, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadceń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
06	06.7320.193.2018.WKO .I.II	od 2018-09-05 do 2018-09-20	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GRO – MEDICUS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Szwedzka 26, 30-315 KRAKÓW, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez PORADNIA ZDROWIA GRO - MEDICUS, ul. Szwedzka 26, 30-315 KRAKÓW	Realizacja i rozliczanie świadczeń zabiegowych w zakresie endokrynologii dotyczących biopsji tarczycy. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie produktu kontraktowego: 02.1030.001.02 świadczenia w zakresie endokrynologii, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.
06	06.7320.157.2018.WKO .I.II	od 2018-08-14 do 2018-09-13	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Dobrej	Realizacja i rozliczanie świadczeń zabiegowych w zakresie endokrynologii dotyczących biopsji tarczycy. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie produktu kontraktowego: 02.1030.001.02 świadczenia w zakresie endokrynologii, w zakresie: prawidłowości kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.

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
					Ustalono: prawidłową kwalifikację wybranych świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz uchybienia w zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej oraz prawidłowy sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.
06	06.7310.182.2018.WKO .I.II	od 2018-09-06 do 2018-09-27	J. W., 33-300 Nowy Sącz, ul. Władysława Reymonta 2, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez: ORTOSFERA J. W., 33-300 Nowy Sącz, ul. Władysława Reymonta 2.	Realizacja umów w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie leczenia ortodontycznego wad zgryzu z zastosowaniem aparatów ściągających. Okres objęty kontrolą od 1.05.2018 do dnia przeprowadzenia kontroli u świadczeniodawcy.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.213.02 - świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży, w zakresie: warunków udzielania świadczeń, zgodnie z warunkami zadeklarowanymi w ofercie złożonej w ramach postępowania poprzedzającego zawarcie/aneksowanie umowy, w tym: wymogi formalno-prawne, dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej oraz organizacji ich udzielania, udzielania świadczeń zgodnie z harmonogramem i przez personel zgłoszony do Małopolskiego Oddziału

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
					<p>Wojewódzkiego NFZ w Krakowie, kwalifikacji osób udzielających świadczenia, wyposażenia w sprzęt - zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy, podwykonawców zgodnie z załącznikiem nr 3 do umowy; zamieszczenia wymaganych informacji dla ubezpieczonych; sposobu prowadzenia wybranej dokumentacji medycznej; prawidłowości kwalifikacji wybranych świadczeń zdrowotnych oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie; prawidłowości prowadzenia list oczekujących. Nie stwierdzono nieprawidłowości.</p>
06	06.7320.133.2018.WKO .I.II	od 2018-07-05 do 2018-08-30	S. K., 34-734 Kasinka Mała 236 w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radziemicach, Radziemice, 76, 32-107 Radziemice	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych

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
					<p> sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.</p>
06	06.7320.141.2018.WKO .I.II	od 2018-08-21 do 2018-09-14	<p>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Zdrowia w Słomnikach SŁOMNIKI, Tadeusza Kościuszki 64, 32-090 Słomniki</p>	<p>Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.</p>	<p>Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.</p>
06	06.7320.190.2018.WKO .I.I	od 2018-09-05 do 2018-09-21	<p>Specjalistyczny Zakład Rehabilitacji "Widok" S.C. M. R. K., B. B.S.</p>	<p>Spełnienie warunków udzielania świadczeń zadeklarowanych w ankiecie ofertowej. Okres objęty kontrolą od 01.05.2018 do dnia przeprowadzenia kontroli u świadczeniodawcy, w tym oględziny stan na dzień kontroli.</p>	<p>Ustalenia z kontroli w ramach rodzaju w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie prawidłowości realizacji umowy nr 061/200055/REH/2017/K z dnia 3.07.2017 r. z aneksem o udzielenie świadczeń opieki</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
					zdrowotnej w zakresie produktu kontraktowego 05.1310.208.02 – fizjoterapia ambulatoryjna. Nie stwierdzono nieprawidłowości.
06	06.7310.116.2018.WKO .I.I	od 2018-07-12 do 2018-08-30	„SZPITAL MIEJSKI W RABCE ZDROJU” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Słoneczna 3, 34-700 Rabka-Zdrój, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez MIEJSKIE ZAKŁADY OPIEKUNICZO-LECZNICZE, ul. Słoneczna 3, 34-700 Rabka-Zdrój	kwalifikowanie pacjentów przebywających w hospicjum stacjonarnym/ oddziale do żywienia dojelitowego i pozajelitowego oraz spełnienie warunków udzielania świadczeń. Okres objęty kontrolą od dnia 01.04.2018 r. do dnia przeprowadzenia kontroli u Świadczeniodawcy, w tym oględziny - stan na dzień kontroli.	Ustalenia z kontroli w ramach rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie prawidłowości realizacji umowy nr 064/200053/OPH/2017/K z dnia 21.06.2017 r. z aneksami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie produktu kontraktowego 15.4180.021.02 - świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym w zakresie: 1) Warunków udzielania świadczeń, zgodnie z warunkami zadeklarowanymi w ofercie złożonej w ramach postępowania poprzedzającego zawarcie/aneksowanie umowy, w tym: wymogi formalno-prawne, dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej oraz organizacja ich udzielania, udzielanie świadczeń zgodnie z harmonogramem i przez personel zgłoszony

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
					<p>do MOW NFZ, kwalifikacje osób udzielających świadczenia, wyposażenie w sprzęt - zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy, podwykonawcy- zgodnie z załącznikiem nr 3 do umowy. 2) Zamieszczenie wymaganych informacji dla ubezpieczonych. 3) Sprawdzenia warunków lokalowych. 4) Sposóbu ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych oraz zapewnienie zabezpieczenia etatowego według wyliczeń. 5) Sposóbu prowadzenia dokumentacji medycznej. 6) Prawidłowości kwalifikacji wybranych świadczeń zdrowotnych oraz zgodności danych sprawozdanych do MOW NFZ. 7) Prawidłowości prowadzenia list oczekujących. Stwierdzono: nieudzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z harmonogramem i przez personel zgłoszony do MOW NFZ, nieprawidłowości w sposobie prowadzenia dokumentacji medycznej.</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
06	06.7310.114.2018.WKO .I.II	od 2018-08-28 do 2018-09-27	M. B. 34-600 Limanowa, ul. Józefa Marka 15	Realizacja umów w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie leczenia ortodontycznego wad zgryzu z zastosowaniem aparatów ściągalnych. Okres objęty kontrolą od 1.05.2018 do dnia przeprowadzenia kontroli u świadczeniodawcy.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.213.02 - świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży, w zakresie: warunków udzielania świadczeń, zgodnie z warunkami zadeklarowanymi w ofercie złożonej w ramach postępowania poprzedzającego zawarcie/aneksowanie umowy, w tym: wymogi formalno-prawne, dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej oraz organizacji ich udzielania, udzielania świadczeń zgodnie z harmonogramem i przez personel zgłoszony do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie, kwalifikacji osób udzielających świadczenia, wyposażenia w sprzęt - zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy, podwykonawców zgodnie z załącznikiem nr 3 do umowy; zamieszczenia wymaganych informacji dla ubezpieczonych; sposobu prowadzenia wybranej dokumentacji medycznej;



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
					<p>prawidłowości kwalifikacji wybranych świadczeń zdrowotnych oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie; prawidłowości prowadzenia list oczekujących. Nie stwierdzono nieprawidłowości.</p>
06	06.7320.199.2018.WKO .I.II	od 2018-09-12 do 2018-10-03	<p>CENTRUM MEDYCYNY PROFILAKTYCZNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Komorowskiego 12, 30-106 Kraków, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez CENTRUM MEDYCYNY PROFILAKTYCZNEJ, ul. Komorowskiego 12, 30-106 Kraków</p>	<p>Realizacja i rozliczanie świadczeń zabiegowych w zakresie endokrynologii dotyczących biopsji tarczycy. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.03.2018 r.</p>	<p>Ustalenia z kontroli w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie produktu kontraktowego: 02.1030.001.02 świadczenia w zakresie endokrynologii, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
06	06.7300.164.2018.WKO .I.III	od 2018-07-26 do 2018-09-07	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie, ul Prądnicka 35-37, 31-202 Kraków, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez zakład leczniczy: Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie, adres jw.	Realizacja i rozliczanie świadczeń neurologicznych w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie udarów. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. oraz stan na czas przeprowadzenia kontroli u Świadczeniodawcy.	03.0000.020.17 RYCZAŁT PSZ - SZPITAL II STOPNIA, w zakresie produktu kontraktowego 03.4220.030.02 NEUROLOGIA - HOSPITALIZACJA oraz 03.4220.130.02 NEUROLOGIA - HOSPITALIZACJA - A48, A51, w zakresie: weryfikacji prawidłowości realizacji i rozliczania świadczeń neurologicznych w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie udarów w następujących obszarach: 1. Poprawność realizacji i rozliczania świadczeń, w tym zastosowanych procedur medycznych, w ramach grup: a) A48 Kompleksowe leczenie udarów mózgu > 7 dni w oddziale udarowym, b) A49 Udar mózgu - leczenie > 3 dni, c) A50 Udar mózgu – leczenie, d) A51 Udar mózgu - leczenie trombolityczne > 7 dni w oddziale udarowym. 2. Spełnienie warunków wymaganych do realizacji świadczeń rozliczanych

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
					grupą A48 i A51. Stwierdzono nieprawidłowości w realizacji i zasadności kwalifikowania i sprawozdawania wybranych świadczeń.
06	06.7320.136.2018.WKO .I.II	od 2018-09-13 do 2018-10-12	J. W. Kamienica 403, 34-608 Kamienica, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez: J. W. Indywidualna Specjalistyczna Praktyka lekarska Gabinet Stomatologiczny, Kamienica 403, 34-608 Kamienica	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowości kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Ustalono: prawidłową kwalifikację świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do

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
					Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; nieprawidłowy sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.
06	06.7320.139.2018.WKO .I.II	od 2018-10-18 do 2018-11-21	NZOZ-PRAKTYKA DENTYSTYCZNA NOWY SĄCZ, Rokitniańczyków 28/1, 33-300 Nowy Sącz	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.
06	06.7320.140.2018.WKO .I.II	od 2018-10-24 do 2018-11-21	Miejskie Centrum Stomatologii Śródmieście spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Kraków, Plac Świętego Ducha 3, 31-023 Kraków	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowości kwalifikacji świadczeń

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
					zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Ustalono: nieprawidłową kwalifikację świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; nieprawidłowy sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.
06	06.7320.143.2018.WKO .I.II	od 2018-10-17 do 2018-11-14	A. U., ul. Marynarki Wojennej 8/7, 33-100 Tarnów, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "A. U. stomatologia i chirurgia stomatologiczna", ul. Ignacego Mościckiego 14.33-100 Tarnów	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowości kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposobu

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
					<p>procedury prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Ustalono: nieprawidłową kwalifikację świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; prawidłowy sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.</p>
06	06.7310.144.2018.WKO .I.I	od 2018-07-17 do 2018-09-20	<p>Stowarzyszenie Przyjaciół Domu Pomocy Społecznej im. L.A. Helclów, ul. Helclów 2, 31-148 Kraków, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „DOM-MED”, ul. Helclów 2, 31-148 Kraków</p>	<p>Kwalifikowanie pacjentów przebywających w ZOL do żywienia dojelitowego i pozajelitowego oraz spełnienie warunków udzielania świadczeń. Okres objęty kontrolą od 01.04.2018 do dnia przeprowadzenia kontroli.</p>	<p>Ustalenia z kontroli w rodzaju świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego w ramach opieki długoterminowej zakresie prawidłowości realizacji umowy nr 061/200063/SPO/2017/K z dnia 23.06.2017 r. z aneksami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie produktu kontraktowego – świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczo-leczniczym (14.5160.026.04), w zakresie: 1) Warunków udzielania świadczeń, zgodnie z warunkami zadeklarowanymi w ofercie złożonej w ramach</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
					<p>postępowania poprzedzającego zawarcie/aneksowanie umowy w tym: wymogi formalno-prawne, dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej oraz organizacja ich udzielania, udzielanie świadczeń zgodnie z harmonogramem i przez personel zgłoszony do MOW NFZ, kwalifikacje osób udzielających świadczenia, wyposażenie w sprzęt - zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy, podwykonawcy - zgodnie z załącznikiem nr 3 do umowy.</p> <p>2) Zamieszczenia wymaganych informacji dla ubezpieczonych.</p> <p>3) Sprawdzenia warunków lokalowych.</p> <p>4) Sposóbu ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych oraz zapewnienie zabezpieczenia etatowego według wyliczeń.</p> <p>5) Sposóbu prowadzenia dokumentacji medycznej.</p> <p>6) Prawidłowości kwalifikacji wybranych świadczeń zdrowotnych oraz zgodności danych sprawozdanych do MOW</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
					<p>NFZ. 7) Prawidłowości prowadzenia list oczekujących. Stwierdzono nieprawidłowości w zakresie braku bieżącego aktualizowania danych o potencjale wykonawczym, nieprawidłowości w sposobie prowadzenia dokumentacji medycznej, nieprawidłowości w kwalifikacji świadczeń, brak zapewnienia zabezpieczenia etatowego fizjoterapeutów i psychologa, brak spełnienia warunków zadeklarowanych w ofercie złożonej w ramach postępowania konkursowego.</p>
06	06.7320.148.2018.WKO .I.II	od 2018-09-13 do 2018-10-26	<p>NZOZ PRODENTAL SPÓŁKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Jana Długosza 59, 33-300 Nowy Sącz. w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez: NZOZ PRODENTAL SP. Z O.O. ul. Jana Długosza 59, 33-300 Nowy Sącz.</p>	<p>Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.</p>	<p>Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowości kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji</p>



Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
					<p>medycznej; sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Ustalono: prawidłową kwalifikację świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; nieprawidłowy sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.</p>
06	06.7320.149.2018.WKO .I.II	od 2018-09-20 do 2018-10-12	Przychodnia Rodzinna SKOMED OSTRÓW, Ostrów 137, 33-122 Wierzchosławice	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.	<p>Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
06	06.7320.152.2018.WKO .I.II	od 2018-07-11 do 2018-09-25	PRYWATNY GABINET STOMATOLOGICZNY M.S. A., w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez: GABINET STOMATOLOGICZNY M.S. A.	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.
06	06.7320.153.2018.WKO .I.II	od 2018-09-18 do 2018-10-16	GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SKRZYSZOWIE, Skrzyszów 645, 33-156 Skrzyszów. w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez: GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ, Skrzyszów 645, 33-156 Skrzyszów	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposób

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
					<p>procedury dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.</p>
06	06.7300.163.2018.WKO .I.III	od 2018-07-30 do 2018-09-10	<p>Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej, ul. Szpitalna 22, 34-200 Sucha Beskidzka, w ramach zakładu leczniczego „Szpital”, adres jw.</p>	<p>Realizacja i rozliczanie świadczeń neurologicznych w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie udarów. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. oraz stan na czas przeprowadzenia kontroli u Świadczeniodawcy.</p>	<p>03.0000.020.17 RYCZAŁT PSZ – SZPITAL II STOPNIA, w zakresie produktów kontraktowych 03.4220.030.02 NEUROLOGIA - HOSPITALIZACJA oraz 03.4220.130.02 NEUROLOGIA - HOSPITALIZACJA - A48, A51, w zakresie: weryfikacji prawidłowości realizacji i rozliczania świadczeń neurologicznych w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie udarów w następujących obszarach: 1. Poprawność realizacji i rozliczania świadczeń, w tym zastosowanych procedur medycznych, w ramach grup: a) A48 Kompleksowe leczenie udarów mózgu &gt; 7 dni w oddziale udarowym, b) A49 Udar mózgu - leczenie &gt; 3 dni, c) A50 Udar mózgu – leczenie,</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
					d) A51 Udar mózgu - leczenie trombolityczne > 7 dni w oddziale udarowym. 2. Spełnienie warunków wymaganych do realizacji świadczeń rozliczanych grupą A48 i A51. Stwierdzono nieprawidłowości w realizacji i zasadności kwalifikowania i sprawozdawania wybranych świadczeń.
06	06.7320.165.2018.WKO .I.II	od 2018-08-22 do 2018-10-10	DENTAL CARE SP. Z O. O., ul. Sikorskiego 25, 33-300 Nowy Sącz	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowości kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Ustalono: prawidłową kwalifikację świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do

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
					Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; nieprawidłowy sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.
06	06.7320.166.2018.WKO .I.II	od 2018-08-24 do 2018-10-11	Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Gręboszowie, Gręboszów 143, 33-260 Gręboszów	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowości kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Ustalono: nieprawidłową kwalifikację świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; prawidłowy sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.

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
06	06.7320.167.2018.WKO .I.II	od 2018-10-08 do 2018-10-31	A. N. Centrum Stomatologii Estetycznej DENTARIA, ul. Św. Katarzyny 4, 33-100 Tarnów	Realizacja i rozliczanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.218.02 świadczenia ogólnostomatologiczne, w zakresie: prawidłowości kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Ustalono: prawidłową kwalifikację świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; uchybienia w sposobie prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.

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
06	06.7310.178.2018.WKO .I.II	od 2018-08-20 do 2018-09-28	NOWY SZPITAL W OLKUSZU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, al. 1000-lecia 13, 32 300 Olkusz, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez Lecznictwo ambulatoryjne - Nowy Szpital w Olkusz, al. 1000-lecia 13, 32 300 Olkusz	Realizacja i rozliczanie świadczeń zabiegowych wykazywanych w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna. Okres objęty kontrolą: od 01.05.2018 r. do dnia przeprowadzenia kontroli u świadczeniodawcy.	Ustalenia z kontroli w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie produktów kontraktowych: 002.1222.001.02 Świadczenia w zakresie leczenia bólu i 03.0000.020.17-RYCZAŁT PSZ-SZPITAL II STOPNIA, w zakresie: 1. warunków udzielania świadczeń, w tym: wymogi formalno-prawne, dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej oraz organizacji ich udzielania, udzielania świadczeń zgodnie z harmonogramem i przez personel zgłoszony do Małopolskiego OW NFZ, kwalifikacji osób udzielających świadczenia, wyposażenia w sprzęt - zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy, podwykonawców zgodnie z załącznikiem nr 3 do umowy. 2. zamieszczenia wymaganych informacji dla ubezpieczonych. 3. sprawdzenia warunków lokalowych. 4. sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej. 5. prawidłowości kwalifikacji

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
					<p>wybranych świadczeń zdrowotnych oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ. 6. prawidłowości prowadzenia list oczekujących.</p> <p>Ustalono: nieprawidłowości dot.: zamieszczenia wymaganych informacji dla ubezpieczonych, dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej oraz organizacji ich udzielania, tj. udzielanie świadczeń zgodnie z harmonogramem i przez personel zgłoszony do Małopolskiego OW NFZ, wyposażenia w sprzęt - zgodności z załącznikiem nr 2 do umowy, realizacji zadań przez podmioty związane umowami o podwykonawstwo w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z załącznikiem nr 3 do umowy, sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej, kwalifikacji wybranych świadczeń zdrowotnych oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ,</p>



Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
					<p>prowadzenia list oczekujących, oraz prawidłowe: kwalifikacje osób udzielających świadczenia, warunki lokalowe.</p>
06	06.7310.186.2018.WKO .I.II	od 2018-09-03 do 2018-09-25	<p>Prywatna Przychodnia Stomatologiczna "DENTRA" s.c. Nowy Sącz, Broniewskiego 3</p>	<p>Realizacja umów w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie leczenia ortodontycznego wad zgryzu z zastosowaniem aparatów ściągalnych. Okres objęty kontrolą od 1.05.2018 do dnia przeprowadzenia kontroli u świadczeniodawcy.</p>	<p>Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.213.02 - świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży, w zakresie: warunków udzielania świadczeń, zgodnie z warunkami zadeklarowanymi w ofercie złożonej w ramach postępowania poprzedzającego zawarcie/aneksowanie umowy, w tym: wymogi formalno-prawne, dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej oraz organizacji ich udzielania, udzielania świadczeń</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
					<p>zgodnie z harmonogramem i przez personel zgłoszony do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie, kwalifikacji osób udzielających świadczenia, wyposażenia w sprzęt - zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy, podwykonawców zgodnie z załącznikiem nr 3 do umowy; zamieszczenia wymaganych informacji dla ubezpieczonych; sposobu prowadzenia wybranej dokumentacji medycznej; prawidłowości kwalifikacji wybranych świadczeń zdrowotnych oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie; prawidłowości prowadzenia list oczekujących.</p> <p>Ustalono: spełnianie warunków udzielania świadczeń, zgodnie z warunkami zadeklarowanymi w ofercie złożonej w ramach postępowania poprzedzającego zawarcie/aneksowanie umowy, w tym: wymogi formalno-prawne, kwalifikacje osób</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
					<p>udzielających świadczenia, podwykonawcy zgodnie z załącznikiem nr 3 do umowy; prawidłowy sposób prowadzenia dokumentacji medycznej, prawidłowość kwalifikacji wybranych świadczeń zdrowotnych oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ, prawidłowość prowadzenia list oczekujących; nieprawidłowości dot. wyposażenia w sprzęt - niezgodność z załącznikiem nr 2 do umowy; nieprawidłowości: dot. dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, organizacji ich udzielania oraz udzielania świadczeń zgodnie z harmonogramem i przez personel zgłoszony do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, brak zamieszczenia niektórych wymaganych informacji dla ubezpieczonych.</p>
06	06.7320.195.2018.WKO .I.II	od 2018-09-19 do 2018-10-10	PRZEDSIĘBIORSTWO POLSIGNAL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Adama Mickiewicza 9, 30-400 Myślenice, w ramach	Realizacja i rozliczanie świadczeń zabiegowych w zakresie endokrynologii dotyczących biopsji tarczycy. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie produktu kontraktowego: 02.1030.001.02 świadczenia w zakresie endokrynologii, w zakresie:

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
			<p>wykonywanej działalności leczniczej przez PRZEDSIĘBIORSTWO POLSIGNAL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Adama Mickiewicza 9, 30-400 Myślenice</p>		<p>prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.</p>
06	06.7320.196.2018.WKO .I.II	od 2018-09-19 do 2018-10-10	<p>Centrum Medyczne KOL- MED. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarnowie, pl. Dworcowy 6, 33-100 Tarnów, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez Centrum Medyczne „KOL- MED”, pl. Dworcowy 6, 33-100 Tarnów</p>	<p>Realizacja i rozliczanie świadczeń zabiegowych w zakresie endokrynologii dotyczących biopsji tarczycy. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.03.2018 r.</p>	<p>Ustalenia z kontroli w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie produktu kontraktowego: 02.1030.001.02 świadczenia w zakresie endokrynologii, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
06	06.7320.197.2018.WKO .I.II	od 2018-09-10 do 2018-10-02	ZAKŁAD OPIEKI MEDYCZNEJ „SANATIO” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Czepca 9d/1, 30-094 Kraków, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez OŚRODEK LECZENIA SCHORZEŃ CWILIZACYJNYCH	Realizacja i rozliczanie świadczeń zabiegowych w zakresie endokrynologii dotyczących biopsji tarczycy. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie produktu kontraktowego: 02.1030.001.02 świadczenia w zakresie endokrynologii, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.
06	06.7320.198.2018.WKO .I.II	od 2018-09-10 do 2018-10-02	MAŁOPOLSKI ZESPÓŁ PRZYCHODNI SPECJALISTYCZNYCH, „BATOREGO 3” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Batorego 3, 31-136 Kraków, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez MAŁOPOLSKI ZESPÓŁ PRZYCHODNI SPECJALISTYCZNYCH, „BATOREGO 3”, ul.	Realizacja i rozliczanie świadczeń zabiegowych w zakresie endokrynologii dotyczących biopsji tarczycy. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie produktu kontraktowego: 02.1030.001.02 świadczenia w zakresie endokrynologii, w zakresie: prawidłowości kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.

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
			Batorego 3, 31-136 Kraków		Ustalono: prawidłową kwalifikację wybranych świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz uchybienia w zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej oraz prawidłowy sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.
06	06.7320.200.2018.WKO .I.II	od 2018-09-12 do 2018-10-03	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ KOZŁÓWEK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Na Kozłówce 29, 33-664 Kraków, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ KOZŁÓWEK Sp. z o.o., ul. Na Kozłówce 29, 33-664 Kraków	Realizacja i rozliczanie świadczeń zabiegowych w zakresie endokrynologii dotyczących biopsji tarczycy. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie produktu kontraktowego: 02.1030.001.02 świadczenia w zakresie endokrynologii, w zakresie: prawidłowość kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposób prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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
06	06.7320.208.2018.WKO .I.I	od 2018-10-01 do 2018-10-30	MED-SKARPA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, os. Na Skarpie 6, 31-909 Kraków, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez Przychodnia Specjalistyczna os. Na Skarpie 6, 31-909 Kraków	Spełnienie wybranych warunków udzielania świadczeń zadeklarowanych w ankiecie ofertowej. Okres objęty kontrolą od. 01.09.2018 do dnia kontroli u świadczeniodawcy.	Ustalenia z kontroli w rodzaju w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie prawdziwości realizacji umowy nr 061/200042/REH/2017/K z dnia 3.07.2017 r. z aneksami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie produktu kontraktowego 05.1310.208.02 – fizjoterapia ambulatoryjna.. w zakresie: 1) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z harmonogramem, przez personel i sprzęt dodatkowo ocenianych podczas postępowania konkursowego, zadeklarowanych w ofercie; udzielanie świadczeń zgodnie z harmonogramem przez pozostały personel zgłoszony do MOW NFZ. 2) kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych; 3) dokumentacji medycznej pod kątem udzielania świadczeń zdrowotnych przez fizjoterapeutę z tytułem magistra, posiadającego wymagane doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty/ specjalistę

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
					w dziedzinie fizjoterapii. Stwierdzono brak bieżącego aktualizowania danych o potencjale wykonawczym.
06	06.7320.210.2018.WKO .I.III	od 2018-09-26 do 2018-10-05	Szpital Powiatowy w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez zakład leczniczy: Szpital Specjalistyczny, adres jw.,	Prowadzenie listy oczekujących na udzielenie świadczenia. Okres objęty kontrolą - wrzesień 2018 r.	03.4580.991.02 ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA - ŚWIADCZENIA ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO (ŚWIADCZENIA FINANSOWANE ODRĘBNIEM W PSZ) oraz 03.0000.020.17 – RYCZAŁT PSZ – SZPITAL II STOPNIA w zakresie 03.4580.999.17 ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA - ZABIEGI ENDOPROTEZOPLASTYKI (ŚWIADCZENIA SPRAWOZDAWANE W RYCZAŁCIE PSZ), w zakresie wybranych zagadnień dotyczących art. 20-23a



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
					ustawy o świadczeniach, z uwzględnieniem dokumentacji medycznej. Nie stwierdzono nieprawidłowości.
06	06.7320.211.2018.WKO .I.II	od 2018-10-12 do 2018-10-18	ZAKŁAD LECZNICTWA AMBULATORIJNEGO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚ CIĄ, ul. Sokoła 19, 32-500 Chrzanów, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez ZAKŁAD LECZNICTWA AMBULATORIJNEGO W CHRZANOWIE, ul. Sokoła 19, 32-500 Chrzanów	Realizacja i rozliczanie świadczeń zabiegowych w zakresie endokrynologii dotyczących biopsji tarczycy. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.03.2018 r.	Ustalenia z kontroli w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie produktu kontraktowego:02.1030.00 1.02 świadczenia w zakresie endokrynologii, w zakresie: prawidłowości kwalifikacji świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej; sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej. Ustalono: prawidłową kwalifikację wybranych świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia oraz zgodność danych sprawozdanych do Małopolskiego OW NFZ z danymi w dokumentacji medycznej oraz uchybienia w sposobie prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.

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
06	06.7310.214.2018.WKO .I.II	od 2018-10-04 do 2018-10-22	PRO-ORTO-DENT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚ CIĄ, Kraków 30-512, pl. Emila Serkowskiego10	Realizacja umów w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie leczenia ortodontycznego wad zgryzu z zastosowaniem aparatów ściągalnych. Okres objęty kontrolą od 1.07.2018 do dnia przeprowadzenia kontroli u świadczeniodawcy.	Ustalenia z kontroli w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie produktu kontraktowego: 07.0000.213.02 - świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży, w zakresie: warunków udzielania świadczeń, zgodnie z warunkami zadeklarowanymi w ofercie złożonej w ramach postępowania poprzedzającego zawarcie/aneksowanie umowy, w tym: wymogi formalno-prawne, dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej oraz organizacji ich udzielania, udzielania świadczeń zgodnie z harmonogramem i przez personel zgłoszony do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie, kwalifikacji osób udzielających świadczenia, wyposażenia w sprzęt - zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy, podwykonawców zgodnie z załącznikiem nr 3 do umowy; zamieszczenia wymaganych informacji dla ubezpieczonych; sposobu prowadzenia wybranej dokumentacji medycznej;

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
					prawidłowości kwalifikacji wybranych świadczeń zdrowotnych oraz zgodności danych sprawozdanych do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie; prawidłowości prowadzenia list oczekujących. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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
06	06.7300.218.2018.WKO .I.III	od 2018-10-15 do 2018-11-13	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie, os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie wykonywania świadczeń związanych z endoprotezoplastyką na oddziałach ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2017 r. do 31 grudnia 2017 r.	03.4580.230.02 ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA- ZABIEGI ENDOPROTEZOPLASTYKI H01, H02, H09, H10, H11, H13, H14, H15, H16, H17, H18, H19 oraz 03.4580.991.02 ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA - ŚWIADCZENIA ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO (ŚWIADCZENIA FINANSOWANE ODRĘBNIEM W PSZ), w zakresie weryfikacji prawidłowości realizacji i rozliczania świadczeń w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne związanych z endoprotezoplastyką na oddziałach ortopedii i traumatologii narządu ruchu - w obszarach: 1. Poprawność kwalifikacji i zasadność wykazanych do rozliczeń świadczeń zdrowotnych, w zakresie endoprotezoplastyki, w ramach produktów

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
					<p>jednostkowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5.51.01.0008013 (H13) Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra,</li> <li>• 5.51.01.0008014 (H14) Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra z rekonstrukcją kostną, endoprotezoplastyka stawu biodrowego z zastosowaniem trzpienia przynasadowego, kapoplastyka stawu biodrowego,</li> <li>• 5.51.01.0008015 (H15) Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita kolana,</li> <li>• 5.51.01.0008016 (H16) Endoprotezoplastyka rewizyjna częściowa biodra,</li> <li>• 5.51.01.0008017 (H17) Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita biodra,</li> <li>• 5.51.01.0008018 (H18) Endoprotezoplastyka rewizyjna częściowa kolana,</li> <li>• 5.51.01.0008019 (H19) Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita kolana na podstawie dokumentacji medycznej.</li> </ul> <p>2. Zgodność objętej kontrolą dokumentacji medycznej z</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
					<p>obowiązującymi przepisami dotyczącymi sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej.</p> <p>3. Poprawność prowadzenia list oczekujących w zakresie sprawozdanego trybu nagłego z pominięciem wpisu na listę oczekujących.</p> <p>4. Przyczyny operacji rewizyjnych.</p> <p>Stwierdzono: uchybienia w realizacji i zasadności kwalifikowania i sprawozdawania wybranych świadczeń, uchybienia w sposobie prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej, nieprawidłowości w prowadzeniu list oczekujących w zakresie sprawozdanego trybu nagłego (brak sporządzania raportów, dot. pacjentów u których w 2017 r. nastąpiła zmiana kategorii medycznej ze stabilnej na pilną bez oceny zasadności i przyczyn zmian terminów udzielania świadczeń przez Zespół Oceny).</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
06	06.7300.219.2018.WKO .I.III	od 2018-10-17 do 2018-11-09	SCANMED SPÓŁKA AKCYJNA, ul. Armii Krajowej 18, 30-150 Kraków, w ramach zakładu leczniczego SCANMED SZPITAL ŚW. RAFAŁA ul. A. Bochenka 12, 30-369 Kraków	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie wykonywania świadczeń związanych z endoprotezoplastyką na oddziałach ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2017 r. do 31 grudnia 2017 r.	03.4580.230.02 ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA- ZABIEGI ENDOPROTEZOPLASTYKI H01, H02, H09, H10, H11, H13, H14, H15, H16, H17, H18, H19 oraz 03.0000.020.17 RYCZAŁT PSZ - SZPITAL II STOPNIA w zakresie świadczeń: 03.4580.991.02 ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA - ŚWIADCZENIA ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO (ŚWIADCZENIA FINANSOWANE ODRĘBNI W PSZ), w zakresie weryfikacji prawidłowości realizacji i rozliczania świadczeń w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne związanych z endoprotezoplastyką na oddziałach ortopedii i traumatologii narządu ruchu - w obszarach: 1. Poprawność kwalifikacji i zasadność wykazanych do rozliczeń świadczeń

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
					<p>zdrowotnych, w zakresie endoprotezoplastyki, w ramach produktów jednostkowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5.51.01.0008013 (H13) Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra,</li> <li>• 5.51.01 .0008014 (H14) Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra z rekonstrukcją kostną, endoprotezoplastyka stawu biodrowego z zastosowaniem trzpienia przynasadowego, kapoplastyka stawu biodrowego,</li> <li>• 5.51.01.0008015 (H15) Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita kolana,</li> <li>• 5.51.01.0008016 (H16) Endoprotezoplastyka rewizyjna częściowa biodra,</li> <li>• 5.51.01.0008017 (H17) Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita biodra,</li> <li>• 5.51.01.0008018 (H18) Endoprotezoplastyka rewizyjna częściowa kolana,</li> <li>• 5.51.01.0008019 (H19) Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita kolana na podstawie dokumentacji medycznej.</li> </ul>



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
					<p>2. Zgodność objętej kontrolą dokumentacji medycznej z obowiązującymi przepisami dotyczącymi sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej.</p> <p>3. Poprawność prowadzenia list oczekujących w zakresie sprawozdanego trybu nagłego z pominięciem wpisu na listę oczekujących.</p> <p>4. Przyczyny operacji rewizyjnych.</p> <p>Stwierdzono: uchybienia w realizacji i zasadności kwalifikowania i sprawozdawania wybranych świadczeń, uchybienia w sposobie prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
06	06.7300.220.2018.WKO .I.III	od 2018-11-07 do 2018-11-28	Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii, al. Modrzewiowa 22, 30-244 Kraków, w ramach zakładu leczniczego Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii – lecznictwo szpitalne, adres jw.	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie wykonywania świadczeń związanych z endoprotezoplastyką na oddziałach ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2017 r. do 31 grudnia 2017 r.	03.4580.230.02 ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU – HOSPITALIZACJA - ZABIEGI ENDOPROTEZOPLASTYKI H01, H02, H09, H10, H11, H13, H14, H15, H16, H17, H18, H19, w zakresie weryfikacji prawidłowości realizacji i rozliczania świadczeń w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne związanych z endoprotezoplastyką na oddziałach ortopedii i traumatologii narządu ruchu - w obszarach: 1. Poprawność kwalifikacji i zasadność wykazanych do rozliczeń świadczeń zdrowotnych, w zakresie endoprotezoplastyki, w ramach produktów jednostkowych: • 5.51.01.0008013 (H13) Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra, • 5.51.01.0008014 (H14) Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra z rekonstrukcją kostną, endoprotezoplastyka stawu biodrowego z zastosowaniem trzpienia

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
					<p>przynasadowego, kapoplastyka stawu biodrowego,  • 5.51.01.0008015 (H15)  Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita kolana,  • 5.51.01.0008016 (H16)  Endoprotezoplastyka rewizyjna częściowa biodra,  • 5.51.01.0008017 (H17)  Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita biodra,  • 5.51.01.0008018 (H18)  Endoprotezoplastyka rewizyjna częściowa kolana,  • 5.51.01.0008019 (H19)  Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita kolana na podstawie dokumentacji medycznej.  2. Zgodność objętej kontrolą dokumentacji medycznej z obowiązującymi przepisami dotyczącymi sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej.  3. Poprawność prowadzenia list oczekujących w zakresie sprawozdanego trybu nagłego z pominięciem wpisu na listę oczekujących.  4. Przyczyny operacji</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
					<p>rewizyjnych.  Stwierdzono: uchybienia w realizacji i zasadności kwalifikowania i sprawozdawania wybranych świadczeń, uchybienia w sposobie prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
06	06.7300.221.2018.WKO .I.III	od 2018-11-07 do 2018-11-30	Szpital Powiatowy w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez zakład leczniczy: Szpital Specjalistyczny, adres jw.	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie wykonywania świadczeń związanych z endoprotezoplastyką na oddziałach ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2017 r. do 31 grudnia 2017 r.	03.4580.230.02 ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA- ZABIEGI ENDOPROTEZOPLASTYKI H01, H02, H09, H10, H11, H13, H14, H15, H16, H17, H18, H19 oraz 03.4580.991.02 ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA - ŚWIADCZENIA ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO (ŚWIADCZENIA FINANSOWANE ODRĘBNI W PSZ), w zakresie weryfikacji prawidłowości realizacji i rozliczania świadczeń w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne związanych z endoprotezoplastyką na oddziałach ortopedii i traumatologii narządu ruchu - w obszarach: 1. Poprawność kwalifikacji i zasadność wykazanych do rozliczeń świadczeń zdrowotnych, w zakresie endoprotezoplastyki, w ramach produktów

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
					<p>jednostkowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5.51.01.0008013 (H13) Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra,</li> <li>• 5.51.01.0008014 (H14) Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra z rekonstrukcją kostną, endoprotezoplastyka stawu biodrowego z zastosowaniem trzpienia przynasadowego, kapoplastyka stawu biodrowego,</li> <li>• 5.51.01.0008015 (H15) Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita kolana,</li> <li>• 5.51.01.0008016 (H16) Endoprotezoplastyka rewizyjna częściowa biodra,</li> <li>• 5.51.01.0008017 (H17) Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita biodra,</li> <li>• 5.51.01.0008018 (H18) Endoprotezoplastyka rewizyjna częściowa kolana,</li> <li>• 5.51.01.0008019 (H19) Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita kolana na podstawie dokumentacji medycznej.</li> </ul> <p>2. Zgodność objętej kontrolą dokumentacji medycznej z</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
					<p>obowiązującymi przepisami dotyczącymi sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej.</p> <p>3. Poprawność prowadzenia list oczekujących w zakresie sprawozdanego trybu nagłego z pominięciem wpisu na listę oczekujących.</p> <p>4. Przyczyny operacji rewizyjnych.</p> <p>Stwierdzono: uchybienia w realizacji i zasadności kwalifikowania i sprawozdawania wybranych świadczeń, uchybienia w sposobie prowadzenia dokumentacji medycznej indywidualnej.</p>

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli
06	06.7320.239.2018.WKO .I.I	od 2018-10-26 do 2018-11-09	REHA-MED S.C. D. SZ.A., K.P., 30 – 110 Kraków, ul. Filarecka 2	Spełnienie wybranych warunków udzielania świadczeń zadeklarowanych w ankiecie ofertowej. Okres objęty kontrolą od. 01.09.2018 do dnia kontroli u świadczeniodawcy.	Ustalenia z kontroli w rodzaju w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie prawidłowości realizacji umowy nr 061/200164/REH/2017/K z dnia 01.08.2017 r. z aneksami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie produktu kontraktowego 05.1310.208.02 – fizjoterapia ambulatoryjna. w zakresie: 1) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez specjalistę fizjoterapii, zgodnie z harmonogramem wykazanym do MOW NFZ; 2) zapewnienia sprzętu zadeklarowanego, jako dodatkowo oceniany podczas postępowania konkursowego, 3) wybranej dokumentacji medycznej pod kątem udzielania świadczeń zdrowotnych przez specjalistę w dziedzinie fizjoterapii. Stwierdzono brak spełnienia warunku zadeklarowanego w ofercie oraz brak bieżącej aktualizacji danych o potencjale wykonawczym.



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
06	06.7320.260.2018.WKO .I.I	od 2018-10-26 do 2018-11-07	Małopolskie Centrum Krioterapii – Zakład Rehabilitacji W. M. Spółka Jawna, 32 – 089 Wielka Wieś ul. Krakowska 74, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez MAŁOPOLSKIE CENTRUM KRIOTERAPII W., M. ul. Wrocławska 1-3, 30-901 Kraków	Spełnienie wybranych warunków udzielania świadczeń zadeklarowanych w ankiecie ofertowej. Okres objęty kontrolą od. 01.09.2018 do dnia kontroli u świadczeniodawcy.	Ustalenia z kontroli w rodzaju w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie prawidłowości realizacji umowy nr 061/200492/REH/2017/K z dnia 03.07.2017 r. z aneksami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie produktu kontraktowego 05.1310.208.02 – fizjoterapia ambulatoryjna. w zakresie: 1) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez specjalistę fizjoterapii, zgodnie z harmonogramem wykazanym do MOW NFZ; 2) zapewnienia sprzętu zadeklarowanego, jako dodatkowo oceniany podczas postępowania konkursowego, 3) wybranej dokumentacji medycznej pod kątem udzielania świadczeń zdrowotnych przez specjalistę w dziedzinie fizjoterapii. nie stwierdzono uchybień.

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
06	06.7320.261.2018.WKO .I.I	od 2018-11-06 do 2018-11-19	KRAKMED SPÓŁKA LEKARZY SPECJALISTÓW Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Ułanów 29A, 31-455 Kraków, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez KRAKMED SPÓŁKA LEKARZY SPECJALISTÓW pod tym samym adresem,	Spełnienie wybranych warunków udzielania świadczeń zadeklarowanych w ankiecie ofertowej. Okres objęty kontrolą od. 01.09.2018 do dnia kontroli u świadczeniodawcy.	Ustalenia z kontroli w rodzaju w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie prawidłowości realizacji umowy nr 061/100238/REH/2017/K z dnia 03.07.2017 r. z aneksami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie produktu kontraktowego 05.1310.208.02 – fizjoterapia ambulatoryjna. w zakresie: 1) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez specjalistę fizjoterapii, zgodnie z harmonogramem wykazanym do MOW NFZ; 2) zapewnienia sprzętu zadeklarowanego, jako dodatkowo oceniany podczas postępowania konkursowego, 3) wybranej dokumentacji medycznej pod kątem udzielania świadczeń zdrowotnych przez specjalistę w dziedzinie fizjoterapii. nie stwierdzono uchybień.

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
06	06.7320.266.2018.WKO .I.I	od 2018-11-13 do 2018-11-20	Zakład Leczenia Rehabilitacyjnego "PODGÓRZE" R. M., D. K. Spółka Cywilna ul. Szwedzka 27, 30-315, Kraków, w ramach wykonywanej działalności leczniczej przez Zakład Leczenia Rehabilitacyjnego "PODGÓRZE" s.c. pod tym samym adresem	Spełnienie wybranych warunków udzielania świadczeń zadeklarowanych w ankiecie ofertowej. Okres objęty kontrolą od. 01.09.2018 do dnia kontroli u świadczeniodawcy.	Ustalenia z kontroli w rodzaju w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie prawidłowości realizacji umowy nr nr 061/200372/REH/2017/K z dnia 07.07.2017 r. z aneksami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie produktu kontraktowego 05.1310.208.02 – fizjoterapia ambulatoryjna. w zakresie: 1) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez specjalistę fizjoterapii, zgodnie z harmonogramem wykazanym do MOW NFZ; 2) zapewnienia sprzętu zadeklarowanego, jako dodatkowo oceniany podczas postępowania konkursowego, 3) wybranej dokumentacji medycznej pod kątem udzielania świadczeń zdrowotnych przez specjalistę w dziedzinie fizjoterapii. Stwierdzono nieprawidłowości w zakresie bieżącej aktualizacji danych.
06	06.7311.120.2018.WKO .I.IV	od 2018-07-25 do 2018-09-27	J. H. ul. Nowa 13, 34-600 Limanowa, prowadzący: J. H. Prywatny Specjalistyczny	Wystawianie recept na leki recepturowe. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2013 r. do 30 października 2017 r.	Stwierdzono uchybienia w prowadzeniu dokumentacji medycznej: brak numeracji, danych pacjenta, brak oznaczenia osoby

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
			Gabinet Lekarski, ul. Matki Boskiej Bolesnej nr 11A, 34-600 Limanowa		udzielającej świadczeń na części stron dokumentacji medycznej.
06	06.7311.126.2018.WKO.I.IV	od 2018-07-11 do 2018-09-10	M. K. prowadzący Praktykę Lekarską - M. K. ul. Nadmłynowka 117, 34-400 Nowy Targ, Praktykę Lekarską i Rekreację Ruchową M. K., Wojska Polskiego lok. 14A, 34-400 Nowy Targ	Ordynacja recept na leki refundowane w określonych wskazaniach lub w zakresie wskazań pozarejestacyjnych objętych refundacją. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2013 r. do 30 czerwca 2017 r.	Nie stwierdzono nieprawidłowości.
06	06.7311.183.2018.WKO.I.IV	od 2018-08-29 do 2018-09-25	dr n. med. R. H. prowadzący: R. H. Internistyczno-Pulmonologiczny Specjalistyczny Gabinet Lekarski	Ordynacja recept na leki refundowane w określonych wskazaniach lub w zakresie wskazań pozarejestacyjnych objętych refundacją. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2013 r. do 30 czerwca 2017 r.	Nie stwierdzono nieprawidłowości.
06	06.7311.184.2018.WKO.I.IV	od 2018-09-04 do 2018-09-28	lek. med. P. J., zam. ul. Nadbrzeżna 26, 32-830 Wojnicz prowadzący: P. J. Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska	Ordynacja recept na leki refundowane w określonych wskazaniach lub w zakresie wskazań pozarejestacyjnych objętych refundacją. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2013 r. do 30 czerwca 2017 r.	Stwierdzono uchybienie w wydruku dokumentacji medycznej - wydruk komputerowy nie zawierał danych pacjenta na każdej ze stron, z wyjątkiem str. 1.
06	06.7312.125.2018.WKO.I.IV	od 2018-07-02 do 2018-08-10	Apteka Rumianek Nasze Zdrowe Małe Ceny Kraków, prowadzona przez podmiot: Gowmed sp. z o. o. ,30-698 Kraków, ul. Myślenicka 131	Realizacja recept na leki recepturowe. Okres objęty kontrolą: od 1 czerwca 2017 roku do 30 października 2017 roku.	Stwierdzono realizację recepty na lek z substancją psychotropową, przy braku określenia słownie sumarycznej ilości substancji, błędna wycena składników leków recepturowych, brak kodu EAN w zestawieniach szczegółowych,

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
					przekazanie w zestawieniach szczegółowych błędnej ceny hurtowej składnika farmaceutycznego.
06	06.7322.155.2018.WKO .I.IV	od 2018-07-17 do 2018-08-24	Apteka prowadzona przez podmiot Apteka „Centrum” spółka jawna H. i J. T., 34-600 Limanowa, Rynek 2	Prawidłowość naliczania marży aptecznej. Okres objęty kontrolą: 15 stycznia 2013 r. do 30 kwietnia 2018 roku.	Stwierdzono przekazanie nieprawidłowej daty wystawienia recepty, błędnie ustalono wysokość marży detalicznej, wydanie większej ilości leku, niż najmniejsza określona przez lekarza oraz niż wynika to z dawkowania na 90/120-dniową kurację.
06	06.7322.174.2018.WKO .I.IV	od 2018-08-07 do 2018-08-30	Apteka „Twoja Apteka”, prowadzona przez podmiot: Eskulap B. Ś. Spółka Jawna, 32-070 Czernichów, ul. Gminna 2	Terminowość przekazywania danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobami medycznymi do OW NFZ. Okresy objęte kontrolą: 1-15 lutego 2016 r., 1-15 grudnia 2016 r., 16-31 grudnia 2016 r.	Stwierdzono nieterminowe przekazywanie danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobami medycznymi.
06	06.7312.191.2018.WKO .I.IV	od 2018-09-07 do 2018-08-24	Apteka prowadzona przez podmiot SUMIFARM E.M. J.S. Spółka Jawna, 31-455 Kraków, ul. Ułanów 29a	Realizacja recept na leki narkotyczne i psychotropowe (N+P) z uwzględnieniem Milocardinu i Bellergotu w połączeniu z innymi lekami na jednej recepcie. Okresy objęte kontrolą: 1-15 lutego 2016 r., 1-15 grudnia 2016 r., 16-31 grudnia 2016 r.	Stwierdzono wydanie z refundacją leku Milocardin oraz Bellergot zawierających w swoim składzie substancję psychotropową z grupy IV P, zapisane na jednej recepcie razem z innymi lekami, wydatnie leku w ilości większej niż na 90 dni

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
					stosowani, przekazanie w zestawieniach szczegółowych błędnej daty wystawienia recepty
06	06.7312.203.2018.WKO .I.IV	od 2018-10-08 do 2018-10-23	Apteka "Panoramix" prowadzona przez: K. P. Apteka Prywatna z siedzibą w Krakowie os. Kościuszkowskie 9/73 31-858 Kraków	Realizacja recept na leki narkotyczne i psychotropowe (N+P) z uwzględnieniem Milocardinu i Bellergotu w połączeniu z innymi lekami na jednej recepcie. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2013 roku do 30 października 2017 roku.	Stwierdzono wydanie z refundacją leków, zawierających w swoim składzie substancję psychotropową z grupy III P i IV P, zapisane na jednej recepcie razem z innymi lekami, brak dawkowania substancji czynnej z grupy III-P oraz brak sumarycznej ilości środka należącego do grupy IV-P na recepcie, realizacja receptę z poprawką, która nie została potwierdzona podpisem i pieczętką lekarza, wydanie leku w ilości większej niż najmniejsza określona przez lekarza.
06	06.7312.204.2018.WKO .I.IV	od 2018-10-03 do 2018-10-29	Apteka prowadzona przez podmiot: I. O., J. O. wspólnicy s.c. Apteka "LEK-MED." JI Transport, 33-335 Nawojowa, ul. Krynicka 1	Realizacja recept na leki narkotyczne i psychotropowe (N+P) z uwzględnieniem Milocardinu i Bellergotu w połączeniu z innymi lekami na jednej recepcie. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2013 roku do 30 października 2017 roku.	Stwierdzono wydanie z refundacją leku Milocardin oraz Bellergot zawierających w swoim składzie substancję psychotropową z grupy IV P, zapisane na jednej recepcie razem z innymi lekami, przekazanie w zestawieniu szczegółowym nieprawidłowego kod oddziału NFZ oraz zestawienia zbiorczego w

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
					formie pisemnej w przekroczonym terminie.
06	06.7312.205.2018.WKO.I.IV	od 2018-09-19 do 2018-10-10	Apteka Cef@rm 36,6, prowadzona przez podmiot Apteka Milenium Spółka z o. o., 32-800 Brzesko, ul. Królowej Jadwigi 3,	Realizacja recept na leki zawierające substancję czynną leflunomidum. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2013 roku do 30 października 2017 roku.	Nie stwierdzono nieprawidłowości
06	06.7312.206.2018.WKO.I.IV	od 2018-09-28 do 2018-10-26	Apteka "REMEDIUM" prowadzonej przez podmiot REMEDIUM.CH Spółka z o. o., z siedzibą w Bochni, ul. Kazimierza Wielkiego 13	Realizacja recept na leki zawierające substancję czynną leflunomidum. Okres objęty kontrolą od 1 stycznia 2013 roku do 30 października 2017 roku.	Stwierdzono nieterminowe przekazywanie danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobami medycznymi.
06	06.7322.216.2018.WKO.I.IV	od 2018-10-11 do 2018-10-18	Apteka z Uśmiechem, prowadzona przez Pharmicę Spółkę z o. o., ul. Widna 1E, 03-087 Warszawa	Realizacja wytypowanych recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne. Okres objęty kontrolą: 29 października 2018 roku.	Nie stwierdzono nieprawidłowości
06	06.7322.223.2018.WKO.I.IV	od 2018-10-22 do 2018-11-16	Apteka Twoje Leki, prowadzona przez podmiot: Medico-Invest Spółka z o. o., ul Grochowska 256, 04-398 Warszawa	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy, niezaktualizowanie ewidencji osób zatrudnionych w aptece.

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
06	06.7322.227.2018.WKO.I.IV	od 2018-10-22 do 2018-11-06	Apteka Uroda prowadzona przez podmiot: " polnetcom" sp. z o.o. ul. Fabryczna 45, 43-100 Tychy	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy, niezaktualizowanie ewidencji osób zatrudnionych w aptece.
06	06.7322.228.2018.WKO.I.IV	od 2018-10-24 do 2018-11-02	Apteka Nova-Pharm, prowadzona przez podmiot Nova-Pharm Spółka z o.o., Wojnarowa 370, 33-322 Korzenna	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy, niezaktualizowanie ewidencji osób zatrudnionych w aptece.
06	06.7322.229.2018.WKO.I.IV	od 2018-10-23 do 2018-10-31	Apteka Słoneczna, prowadzona przez podmiot: Apteka Słoneczna G. K. Spółka Jawna, ul. Łąkowa 19, 31-443 Kraków	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7322.230.2018.WKO.I.IV	od 2018-10-23 do 2018-10-23	Apteka, prowadzona przez podmiot: Apteka CENTRUM - J.A. J., T. Ż. - Spółka Jawna, 34-400 Nowy Targ, ul. Rynek 25	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7322.231.2018.WKO.I.IV	od 2018-10-24 do 2018-10-24	Punkt Apteczny Zagórze, prowadzony przez podmiot: Apteka Staromiejska sp. z o.o.,	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.



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
			ul. A. Mickiewicza 7, 32-300 Olkusz		
06	06.7322.232.2018.WKO .I.IV	od 2018-10-25 do 2018-10-25	Apteka Promienna, prowadzona przez podmiot: Apteka Radix B. J. Sp.j., ul. Wiśniowa 9, 32- 765 Rzeszawa	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7322.233.2018.WKO .I.IV	od 2018-10-25 do 2018-10-25	Super-Pharm Apteka, prowadzona przez podmiot: Super-Pharm Poland Sp. z o.o., ul. Domaniewska 39, 02-672 Warszawa	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7322.234.2018.WKO .I.IV	od 2018-10-25 do 2018-10-25	Apteka Rumianek, prowadzo na przez podmiot: GUT-MED. Sp. z o.o., ul. Myślenicka 133, 30-698 Kraków	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7322.235.2018.WKO .I.IV	od 2018-10-26 do 2018-10-26	Apteka, prowadzona przez podmiot: "Zdrowe Ceny" K. S., G. S. spółka jawna, Rynek 15, 32-005 Niepołomice	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy, nieaktualizowanie ewidencji osób zatrudnionych w aptece.
06	06.7322.240.2018.WKO .I.IV	od 2018-10-29 do 2018-10-29	Apteka Słoneczna, prowadzona przez podmiot: Apteka Słoneczna K.Spółka Jawna, ul. Łąkowa 19, 31-443 Kraków	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy,

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
					nieaktualizowanie ewidencji osób zatrudnionych w aptece.
06	06.7322.241.2018.WKO.I.IV	od 2018-10-29 do 2018-10-29	Apteka Słoneczna, prowadzona przez podmiot: Apteka Słoneczna K. Spółka Jawna, ul. Łąkowa 19, 31-443 Kraków	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7322.242.2018.WKO.I.IV	od 2018-10-30 do 2018-10-30	Apteka Słoneczna, prowadzona przez podmiot: Apteka Słoneczna K. Spółka Jawna, ul. Łąkowa 19, 31-443 Kraków	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7322.243.2018.WKO.I.IV	od 2018-10-30 do 2018-10-30	Apteka Słoneczna, prowadzona przez podmiot: Apteka Słoneczna K. Spółka Jawna, ul. Łąkowa 19, 31-443 Kraków	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7322.244.2018.WKO.I.IV	od 2018-10-31 do 2018-10-31	Apteka Słoneczna, prowadzona przez podmiot: Apteka Prywatna K. Spółka Jawna, os. Tysiąclecia 42, 31-610 Kraków	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7322.245.2018.WKO.I.IV	od 2018-10-31 do 2018-10-31	Apteka Słoneczna, prowadzona przez podmiot: Przedsiębiorstwo handlowo-usługowe "Eskulap" Sp. z o.o., ul. Strzelców 15, 31-422 Kraków	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.

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
06	06.7322.247.2018.WKO.I.IV	od 2018-11-06 do 2018-11-06	Apteka 4 Pory Roku, prowadzona przez podmiot: Tradeessence spółka z o.o., Rynek 2, 32-500 Chrzanów	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7322.248.2018.WKO.I.IV	od 2018-11-07 do 2018-11-07	Apteka Zdrowit, prowadzona przez podmiot: Szósta Apteka Zdrowit spółka z o.o., ul. Diamentowa 3, 41-943 Piekary Śląskie	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy, niezaktualizowanie ewidencji osób zatrudnionych w aptece.
06	06.7322.249.2018.WKO.I.IV	od 2018-11-07 do 2018-11-07	Apteka Słoneczna, prowadzona przez podmiot: Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe "Eskulap" sp. z o.o. ul Strzelców 15, 31-422 Kraków	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7322.250.2018.WKO.I.IV	od 2018-11-08 do 2018-11-08	Apteka prowadzona przez podmiot: Pharmacia spółka jawna A. T.M. i wspólnicy, Aleja Wolności 27, 34-100 Wadowice	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7322.251.2018.WKO.I.IV	od 2018-11-08 do 2018-11-27	Ziko Apteka, prowadzona przez podmiot: Ziko Apteka Spółka z o.o., ul. Legnicka 5, 31-216 Kraków	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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
06	06.7322.252.2018.WKO.I.IV	od 2018-11-09 do 2018-11-09	Apteka Dbam o Zdrowie, prowadzona przez podmiot: Apteka Wałowa II spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Kingi C. Gilette 11, 94-406 Łódź	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy, niezaktualizowanie ewidencji osób zatrudnionych w aptece.
06	06.7322.253.2018.WKO.I.IV	od 2018-11-09 do 2018-11-09	Apteka w Galerii, prowadzona przez podmiot: K. K., ul. Szewska 29, 50-139 Wrocław	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7322.254.2018.WKO.I.IV	od 2018-11-14 do 2018-11-14	Apteka Dbam o Zdrowie, prowadzona przez podmiot: GCF spółka z o.o., ul. Żurawia 32/34/434, 00-515 Warszawa	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy, niezaktualizowanie ewidencji osób zatrudnionych w aptece.
06	06.7322.255.2018.WKO.I.IV	od 2018-11-13 do 2018-11-13	Apteka Dbam o Zdrowie, prowadzona przez podmiot: Przedsiębiorstwo Zaopatrzenia Farmaceutycznego Cefarm-Kraków S.A., ul. Albatrosów 1, 30-716 Kraków	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7322.256.2018.WKO.I.IV	od 2018-11-13 do 2018-11-13	Apteka Dbam o Zdrowie, prowadzona przez podmiot:	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w

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
			Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne "Apexim" Spółka akcyjna, u. Kingi C. Gillette 11, 94-406 Łódź		terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7322.257.2018.WKO .I.IV	od 2018-11-14 do 2018-11-14	Apteka Dbam o Zdrowie, ul. Szkolna 9, 32-440 Sułkowice, prowadzona przez podmiot: Przedsiębiorstwo Zaopatrzenia Farmaceutycznego Cefarm-Kraków S.A., ul. Albatrosów 1, 30-716 Kraków	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy, niezaktualizowanie ewidencji osób zatrudnionych w aptece.
06	06.7322.258.2018.WKO .I.IV	od 2018-11-19 do 2018-11-19	DOZ Apteka. Dbam o Zdrowie. Pod Białym Orłem, Rynek 32, 34-120 Andrychów, prowadzona przez podmiot: Apteka "Pod Białym Orłem" T. S., J. S., M. S., Ł. S. spółka jawna, Rynek 32, 34-120 Andrychów	Przekazywanie do Oddziału Wojewódzkiego Funduszu informacji na temat zmian w ewidencji osób zatrudnionych w aptece. Okres objęty kontrolą: czerwiec-wrzesień 2018 r.	Stwierdzono nieprzekazanie informacji o zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, w terminie określonym w art. 45 ust. 6 ustawy.
06	06.7312.263.2018.WKO .I.IV	od 2018-10-30 do 2018-11-21	Apteka Prywatna s.c., prowadzona przez podmiot: B. K., K. K., A. C. wspólnicy spółki cywilnej, ul. Komandosów 1, 30-334 Kraków	Realizacja recept na leki narkotyczne i psychotropowe (N+P) z uwzględnieniem Milocardinu i Bellergotu w połączeniu z innymi lekami na jednej recepcji. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2013 roku do 30 października 2017 roku.	Stwierdzono wydanie z refundacją leku Milocardin zawierających w swoim składzie substancję psychotropową z grupy IV P, zapisany na jednej recepcji razem z innymi lekami, brak sumarycznej ilości środka należącego do grupy IV-P, brak

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
					dawkowania substancji czynnej należącej do grupy IV-P.