

Postępowanie kontrolne nr 02.7301.108.2019.WKZ.ORD

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
<p>Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy/ Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia</p>	<p>02.7301.108.2019.WKZ.ORD</p>	<p>28.05.2019 r. – 26.09.2019 r.</p>	<p>Zespół Opieki Zdrowotnej w Chełmnie Plac Dr. Rydygiera 1 86-200 Chełmno</p>	<p>Ordynacja leków o różnym poziomie odpłatności w zależności od wskazań refundacyjnych. 01.07.2017r. – 31.12.2017r.</p>	<p>1. W 98,05% wizyt, w dokumentacji medycznej pacjentów wpisano numer statystyczny postawionego rozpoznania wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 wraz z nazwą jednostki chorobowej. W badanym obszarze stwierdzono brak wpisu rozpoznania jednostki chorobowej w dokumentacji w 1,95% przypadków. 2. W przypadku 95,15% pacjentów leki refundowane zawierające substancję czynną <i>doxazosinum</i> przepisywano zgodnie ze wskazaniami refundacyjnymi z powodu rozpoznania rozrostu gruczołu krokowego (N40). Stwierdzono następujące nieprawidłowości: - w przypadku 2,43% pacjentów ww. leki refundowane przepisywano zgodnie z rozpoznaniem jednostki chorobowej zawartej we wskazaniach refundacyjnych tj. z powodu rozpoznania samoistnego (pierwotnego) nadciśnienia, jednakże została zastosowana niezgodna ze wskazaniami refundacyjnymi odpłatność leku. - w przypadku 2,43% pacjentów, ww. leki refundowane przepisywano niezgodnie ze wskazaniami refundacyjnymi z powodu braku rozpoznania jednostki chorobowej lub rozpoznania jednostek chorobowych innych niż wymienione w Obwieszczeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.</p>	<p>ZALECENIA POKONTROLNE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizować umowę zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie: prawidłowego prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej i wystawiania recept na leki refundowane. 2. Ordynować leki refundowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa: na podstawie rozpoznania jednostki chorobowej uprawniającej do otrzymania leku refundowanego z odpowiednim poziomem odpłatności zgodnie z obowiązującym Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. 3. Wzmocnić nadzór nad stosowaniem obowiązujących przepisów w powyższym zakresie. 4. Przeprowadzić szkolenie personelu medycznego w zakresie obowiązujących przepisów w powyższym zakresie. <p>SKUTKI FINANSOWE:</p> <p>Kara umowna: 360,71 zł</p> <p>Zgodnie z art. 19a ust. 1 ustawy z dnia 16 maja 2019 r. zmieniającej ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2019 r., poz. 999) <u>biorąc pod uwagę wysokość nałożonej kary odstąpiono od jej pobrania.</u></p>

					<p>3. Stwierdzono, że na 53,64 % wystawionych receptach w odniesieniu do dokumentacji medycznej zamieszczono sposób dawkowania leku. Nie stwierdzono przekroczenia maksymalnej zalecanej dawki dobowej <i>doksazosyny</i>, natomiast w odniesieniu do 46,36% recept brak było zamieszczonego w indywidualnej dokumentacji medycznej sposobu dawkowania leku jednakże zalecone brakujące dawkowanie widniało na przedmiotowych receptach. Stwierdzone nieprawidłowości nie miały zasadniczego wpływu na kontrolowaną działalność, ponieważ zgodnie z dawkowaniem na receptach nie stwierdzono przekroczenia maksymalnej dawki dobowej <i>doksazosyny</i>.</p> <p>4. Na wszystkich kontrolowanych receptach (100%) zamieszczona została liczba opakowań leków,</p> <p>5. Wpisy w dokumentacji dotyczące przepisanych leków ograniczały się z reguły do nazwy i dawki leku, natomiast brak było postaci, w jakiej lek ma być wydany, wielkości opakowania i ilości leku.</p> <p>Stwierdzono następujące nieprawidłowości: Brak wpisów zaordynowanych leków dotyczących 3,83% wystawionych recept, w przypadku dokumentacji medycznej 4,85% pacjentów.</p> <p>6. W przypadku 97,09% pacjentów ww. leki refundowane przepisywano zgodnie z poziomem odpłatności dla rozpoznanej jednostki chorobowej z uwzględnieniem płci i wieku pacjentów.</p> <p>W przypadku 2,91% pacjentów ww. leki refundowane przepisywano niezgodnie z poziomem odpłatności określonym dla jednostki chorobowej z uwzględnieniem płci pacjenta.</p>	
--	--	--	--	--	---	--