**Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr 10.7321.005.2019.WDKAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę** | 10\_Podlaski OW NFZ |
| **Numer postępowaniakontrolnego** | 10.7321.005.2019.WDKAR |
| **Termin przeprowadzenia kontroli** | Data rozpoczęcia kontroli: 13 marzec 2019 r., data zakończenia kontroli (data podpisania protokołu kontroli): 12 lipiec 2019 r. |
| **Podmiot kontrolowany: nazwa i adres** | ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁOMŻY, 18-400 Łomża, ul. Szosa Zambrowska 1/27 |
| **Temat kontroli, okres objęty kontrolą** | Ordynacja środków opatrunkowych na rzecz pacjenta o numerze PESEL xxxxxxxxxxx zrefundowanych w okresie I 2017 r. – IX 2018 r.1 stycznia 2017 r. – 31 września 2018 r. |
| **Informacja dotycząca ustaleń z kontroli** | 1. **Negatywnie** pod względem kryterium legalności, rzetelności i celowości ocenić należy sposób wystawiania refundowanych recept lekarskich na środki opatrunkowe. Świadczeniodawca nie stosował się bowiem do obowiązujących w tym zakresie zasad: a) dotyczących obowiązku zamieszczenia sposobu dawkowania na receptachb)Dokumentacja medyczna nie wskazywała na potrzebę wypisywania opatrunków w ilościach ordynowanych pacjentowi PESEL nr xxxxxxxxxxx oraz prowadzenia intensywnego leczenia, a Świadczeniodawca nie udokumentował zasadności takiego postępowania w odniesieniu do całości kontrolowanej ordynacji lekarskiej.
2. **Negatywnie** pod względem legalności i rzetelności ocenić należy sposób prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej. Przeanalizowana w toku kontroli dokumentacja pacjenta PESEL nr xxxxxxxxxxx nie zachowywała bowiem zgodności z przepisami rozporządzenia w/s dokumentacji. Skontrolowana dokumentacja nie tylko nie spełniała określonych dla niej wymogów formalnych, ale była także niepełna w odniesieniu do zakresu gromadzonych w niej informacji oraz sposobu dokumentowania udzielanych świadczeń.
 |
| **Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link** | Zalecenia pokontrolne:1. Przestrzegać określonego w obowiązujących przepisach sposobu i trybu wystawiania recept lekarskich, zamieszczając wszystkie wymagane w tym zakresie dane, ze szczególnym uwzględnieniem dbałości o kompletność zamieszczanych danych dotyczących ordynowanych leków i wyrobów medycznych oraz przestrzeganie ograniczeń ilościowych.
2. Ordynować leki i wyroby medyczne wyłącznie w przypadkach uzasadnionych rzeczywistą potrzebą wypisania recepty i w sposób celowy.
3. Zwiększyć nadzór nad sporządzaniem indywidualnej dokumentacji medycznej, a w szczególności prowadzić indywidualną dokumentację medyczną z zachowaniem przewidzianej w obowiązujących przepisach formy, z należytą starannością, zamieszczając wszystkie wymagane informacje odnośnie przebiegu leczenia oraz ordynowanych produktów leczniczych, zapewniając w tym zakresie pełną zgodność dokumentacji z treścią wypisywanych recept – zgodnie z wymogami obowiązującego rozporządzenia w/s dokumentacji medycznej z 2015r.

Skutki finansowe kontroli:Nienależna refundacja:1 147 817,64 złKara umowna: 87 249,72 zł |