

Informacja o wynikach kontroli ordynacji lekarskiej przeprowadzonych przez Terenowe Wydziały Kontroli NFZ w I kwartale 2021 r.

W I kwartale 2021 r. Terenowe Wydziały Kontroli NFZ przeprowadziły łącznie 51 postępowań kontrolnych ordynacji lekarskiej (za moment ujęcia przeprowadzonych postępowań kontrolnych w okresie sprawozdawczym przyjęto datę wysłania/przekazania wystąpienia pokontrolnego). W 7 przypadkach nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie ordynacji lekarskiej. Pozostałe postępowania kontrolne zakończyły się negatywną oceną podmiotów kontrolowanych (20 postępowań) lub oceną pozytywną z jednoczesnym wskazaniem nieprawidłowości (24 postępowań).

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości dotyczące m.in.:

- nieprawidłowego oznaczenia na recepcie poziomu odpłatności;
- wystawiania recept na czas kuracji powyżej 120 dni;
- wypisywania recepty refundowanej dla pacjenta bez prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- wykorzystania puli recept niezgodnie z ich przeznaczeniem, tj. w ramach porad lekarskich udzielanych w prywatnym gabinecie dermatologicznym;
- niezachowania należytej staranności przed dostępem osób nieuprawnionych do druków recept lub unikalnych numerów identyfikujących recepty przydzielonych przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;
- przepisywania leków psychotropowych/ zawierających substancje czynną Methotrexatum/ leków bardzo silnie działających z wykazu A oraz środków odurzających z grupy IN przez felczera;
- udzielania świadczeń opieki zdrowotnej (wystawianie recept) poza podmiotem leczniczym w rozumieniu Ustawy o działalności leczniczej przez felczera;
- nieprawidłowego nr PESEL lub niepełnego adres pacjenta na recepcie;
- braku udokumentowanych wskazań medycznych uprawniających do refundacji leków/ wyrobów medycznych;
- braku wskazań refundacyjnych;
- nieprzestrzegania wskazań refundacyjnych;
- braku wpisu dawkowania oraz ilości zaordynowanego leku;
- braku wpisu porady w dokumentacji medycznej w dacie wystawienia recepty;

- braku wpisu w dokumentacji medycznej pacjentów informacji o zaordynowanych lekach na receptach refundowanych;
- braku wpisu w dokumentacji medycznej sposobu dawkowania leku;
- braku rozpoznania choroby, która uprawnia lekarza do przepisania leku z refundacją;
- przepisywania zbyt dużej ilości opakowań leków w okresie leczenia niż wynika to z zaleconego dawkowania określonego w dokumentacji medycznej i na receptach;
- rozbieżności dawki leków pomiędzy dokumentacją medyczną a receptami;
- prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej niezgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa;
- prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w sposób nieczytelny/mało czytelny;
- przechowywania indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów w sposób naruszający przepisy w tym zakresie;
- braku dokumentacji medycznej.