

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

W II kwartale 2021 r. Terenowe Wydziały Kontroli NFZ przeprowadziły łącznie 36 postępowań kontrolnych ordynacji lekarskiej (za moment ujęcia przeprowadzonych postępowań kontrolnych w okresie sprawozdawczym przyjęto datę wysłania/przekazania wystąpienia pokontrolnego). W 3 przypadkach nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie ordynacji lekarskiej. Pozostałe postępowania kontrolne zakończyły się negatywną oceną podmiotów kontrolowanych (22 postępowania) lub oceną pozytywną z jednoczesnym wskazaniem nieprawidłowości (11 postępowań).

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

- braku dawkowania kontrolowanego leku w indywidualnej dokumentacji medycznej;
- braku w dokumentacji medycznej danych identyfikujących osobę uprawnioną, w postaci: numeru księgi rejestrowej, czyli kodu resortowego, stanowiącego część I systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz pacjenta, w postaci: daty urodzenia, oznaczenia płci;
- braku adnotacji w dokumentacji medycznej o odbytej wizycie odpowiadającej dacie wystawienia recept;
- niezgodności daty wystawienia recepty z datą wizyty;
- braku w dokumentacji medycznej rozpoznania choroby, problemu zdrowotnego lub urazu w postaci kodu ICD-10 oraz nazwy;
- braku badania podmiotowego i przedmiotowego;
- nieczytelnej dokumentacji medycznej, której poszczególne strony nie zawierały numeracji, ani imienia i nazwiska pacjenta;
- nieodnotowania w opisach porad zawartych w dokumentacji medycznej informacji na temat przepisanego leku, tj. dawkowania, liczby opakowań oraz brak zgodności w zakresie: dawkowania leku zapisanego na receptach z dawkowaniem tego leku wpisanego w dokumentacji medycznej, liczby opakowań leku przepisanego na receptach z liczbą opakowań wskazaną w opisach porad z dnia wystawienia tych recept;
- braku dokumentacji medycznej;
- braku wskazań refundacyjnych do ordynacji leków ze zniżką;
- nieprawidłowego ustalenia poziomu odpłatności niezgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;

- nieudokumentowana wskazania refundacyjnych dla ordynowanych leków;
- wystawienia na preparaty zawierające środki odurzające grupy I-N oraz substancje psychotropowe grupy II-P większej ilości recept niż zalecana;
- przepisania leków w ilości większej niż to wynika z dawkowania i częstości porad;
- przepisywania leków w ilości większej niż jest niezbędna pacjentowi do maksymalnie 90/120-dniowego okresu stosowania wyliczonego na podstawie określonego na recepcie sposobu dawkowania;
- nadmiernej preskrypcji leków przekraczającej roczne i dobowe zapotrzebowanie na dane produkty lecznicze;
- braku kodu pocztowego w adresie pacjenta, na wystawionych przez lekarza receptach;
- braku nazwy podmiotu leczniczego na kontrolowanych receptach;
- braku numeru telefonu do bezpośredniego kontaktu z osobą wystawiającą receptę na kontrolowanych receptach;
- braku sumarycznej ilości środka odurzającego wyrażonej słownie;
- wystawienia w trakcie jednej wizyty kilku lub kilkunastu recept bez wpisania daty realizacji „od dnia”, nie zaś na następujące po sobie okresy stosowania oraz przekroczenie okresu 360 dni, na które mogą być wystawione recepty na dany produkt leczniczy;
- zapisywania na receptach dawkowania, którego realizacja była niemożliwa, ze względu na sposób aplikowania leku.