**Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli 01.7320.104.2018.WKO.S**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |
| **D**olnośląski **O**ddział **W**ojewódzki **NFZ** | **01.7320.104.2018.WKO.S** | 08.05.2018 r. -  22.05.2018 r.   | Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy, ul. Jarosława Iwaszkiewicza 5, 59-220 Legnica | Kontrola prawidłowości realizacji programu zdrowotnego (lekowego) LECZENIE CHŁONIAKÓW ZŁOŚLIWYCH**okres objęty kontrolą**:od 01 stycznia 2017r. do 31 grudnia 2017 r. | Wnioski wynikające z przeprowadzonej kontroli: 1.Potwierdzono zgodność wymagań formalno-prawnych dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy w zakresie objętym kontrolą. 2.Potwierdzono zgodność kwalifikacji personelu w odniesieniu do wymagań koszykowych dla realizacji programu lekowego – leczenie chłoniaków złośliwych.3.Pacjenci wytypowani do kontroli spełniają kryteria kwalifikacji do Programu - Leczenie Chłoniaków złośliwych określone w rozporządzeniu koszykowym (załączniku B.12), przede wszystkim potwierdzono histologicznie rozpoznanie chłoniaka złośliwego typu grudkowego lub chłoniaka nieziarniczego rozlanego z dużych komórek B z udokumentowaną w badaniu obecnością antygenu CD20 na powierzchni komórek chłoniaka, wiek powyżej 18 r.ż, stan ogólny wg WHO 0-2. 4.Potwierdzono zgodność sprawozdanych i opisanych w indywidualnej dokumentacji medycznej świadczeń w zakresach objętych kontrolą: 03.0000.312.02 - program lekowy – leczenie chłoniaków złośliwych; 03.0001.312.02 - leki w programie lekowym - leczenie chłoniaków złośliwych; 03.0000.113.02 - chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym; 03.0001.113.02 - substancje czynne w chemioterapii - hospitalizacji z zakresem skojarzonym.5.Potwierdzono zgodność realizacji programu lekowego - leczenie chłoniaków złośliwych (włączono: Rituximab (Mabthera), w odniesieniu do rozpoznania, kryterium kwalifikacji, kontynuacji terapii, wyłączenia i czasu leczenia pacjentów w programie tj.:a)we wszystkich skontrolowanych przypadkach rozpoznanie zasadnicze ICD10 - C82 i ICD10 - C83 zostało potwierdzone w badaniu histologicznym.b) w przypadku pacjentki o numerze PESEL […], po ponownej weryfikacji materiału tkankowego zmieniono rozpoznanie ICD – 10 i wyłączono z programu (vide str. 13-14 niniejszego protokołu kontroli).c)w przypadku pacjentki o numerze PESEL[…], po pierwszym cyku leczenia nastąpił zgon. d)sprawozdane w szablonach rozliczeniowych rozpoznania, procedury medyczne, tryb przyjęcia i wypisu, a także dawki wprowadzonych leków znajdują potwierdzenie w wpisach z kontrolowanej indywidualnej dokumentacji medycznej.6. Dokumentacja medyczna wybranych pacjentów do kontroli, spełnia kryteria określone  w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015r., poz.1146 z poźn.zm.). | Biorąc pod uwagę powyższe oceny i uwagi, Dolnośląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu nie przedstawia zaleceń pokontrolnych. |