

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

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
Śląski Oddział Wojewódzki NFZ	12.7301.163.2017. WKR-I-3	Od 18.10.2017 r. do 31.10.2017 r.	NZOZ Centrum Medyczne AMICUS, 42-200 Częstochowa, Aleja Pokoju 44.	Ordynacja wybranych leków dla pacjentów z uprawnieniami IB ze szczególnym uwzględnieniem leków posiadających status Rpz. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2014 r. do 31.12.2015 r.	<p>1. W części dotyczącej ordynacji medycznej. Śląski OW NFZ ocenia negatywnie pod względem legalności i rzetelności realizację umów w przedmiotowym zakresie.</p> <p>W trakcie kontroli dokumentacji medycznej stwierdzono, że w przypadku leków wypisanych dla 4 z 6 skontrolowanych pacjentów nie odnotowano w historiach zdrowia i choroby wskazań medycznych uzasadniających zastosowanie ordynowanych leków o wartości refundacji 1 522,57 zł.</p> <p>Do dokumentacji medycznej tych pacjentów nie dołączono również żadnych</p>	<p>1. Przestrzegania przepisów prawa w zakresie ordynacji leków refundowanych, a w szczególności ustawy dnia 5 grudnia 1996 r. <i>o zawodach lekarza i lekarza dentysty</i> (Dz.U.2017.125 j.t. ze zm.) oraz aktualnych na dzień wystawiania recept obwieszczeń Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.</p> <p>2. Prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z brzmieniem rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. <i>w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania</i> (Dz. U. z 2015 r., poz. 2069).</p> <p>3. Realizowanie zawartej umowy zgodnie z jej zapisami i obowiązującymi przepisami prawa.</p>

					<p>dodatkowych dokumentów (wyników badań diagnostycznych, kart leczenia szpitalnego, zaświadczeń od lekarzy specjalistów), które w jakikolwiek sposób potwierdzałyby zasadność prowadzonej farmakoterapii.</p> <p>2. W części dotyczącej dokumentacji medycznej. Śląski OW NFZ ocenia negatywnie pod względem legalności i rzetelności realizację umów w przedmiotowym zakresie.</p> <p>a) w przypadku jednego pacjenta dokumentacja medyczna nie zawiera informacji o szczególnych uprawnieniach do świadczeń opieki zdrowotnej, a została mu wystawiona recepta na refundowany lek Nasen tabl. 2 op.,</p>	<p>4. Na podstawie § 29 ust. 4 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U.2016.1146 j.t.), wezwano do zapłaty kary umownej w wysokości 14 989,46 zł (słownie: czternaście tysięcy dziewięćset osiemdziesiąt dziewięć złotych, czterdzieści sześć groszy) w terminie 14 dni od dnia otrzymania niniejszego wezwania, stanowiącej sumę kar nałożonych na podstawie umowy nr 123/200436/01/2014 oraz nr 123/200436/01/2015 z powodu nienależytego wykonania ich postanowień:</p> <p>a) 13 155,30 zł (słownie: trzynaście tysięcy sto pięćdziesiąt pięć złotych, trzydzieści groszy) za gromadzenie informacji lub prowadzenie dokumentacji, w tym dokumentacji medycznej, w sposób rażąco naruszający przepisy prawa, której wysokość ustalono na podstawie § 30 ust. 1 pkt 3 lit. a załącznika do</p>
--	--	--	--	--	--	--

					<p>b) w skontrolowanej dokumentacji medycznej nie udokumentowano 18 z 58 (brak wpisu porady) udzielonych porad wytypowanych do kontroli,</p> <p>c) stwierdzono błędy w prowadzeniu dokumentacji medycznej polegające na:</p> <ul style="list-style-type: none">- braku wpisu leku,- braku ilości zaordynowanych leków,- braku informacji o dawkowaniu zaordynowanych leków w historiach zdrowia i choroby,- braku wpisu wywiadu lub wpisu badania lub wpisu rozpoznania lub oznaczenia osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych w historiach zdrowia i choroby.	<p>rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008 r. Nr 81, poz. 484), co stanowi 0,47% wartości umowy dla danego zakresu świadczeń,</p> <p>b) 1 834,16 zł (słownie: tysiąc osiemset trzydzieści cztery złote, szesnaście groszy) (w tym 1522,57 zł nienależnie wypłaconej refundacji oraz 311,59 zł odsetek) wyliczona na podstawie § 31 ust. 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008 r. Nr 81, poz. 484) stanowiącej równowartość kwoty dokonanej refundacji cen leków wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.</p>
--	--	--	--	--	--	---