

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr 10.7311.012.2018.WDKAR

<b>Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę</b>	10_Podlaski OW NFZ
<b>Numer postępowania kontrolnego</b>	10.7311.012.2018.WDKAR
<b>Termin przeprowadzenia kontroli</b>	Data rozpoczęcia kontroli: 11.09.2018 r., data zakończenia kontroli (podpisania protokołu kontroli przez kontrolerów): 02.10.2018 r.
<b>Podmiot kontrolowany: nazwa i adres</b>	„Prymus” sp. z o.o., ul. Waryńskiego 27, 16-400 Suwałki
<b>Temat kontroli, okres objęty kontrolą</b>	Ordynacja preparatów zawierających w swoim składzie substancję czynną leflunomid. 01.01.2015 r. - 30.06.2017 r.
<b>Informacja dotycząca ustaleń z kontroli</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pozytywnie pod względem kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono sposób i zasadność wystawiania refundowanych recept lekarskich na wybrane preparaty zawierające w swoim składzie substancję czynną leflunomid. Skontrolowane recepty zachowywały poprawność w odniesieniu do wymogów formalnych oraz ogólnego sposobu wystawiania, określonych w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (j.t. Dz. U. z 2017 r., poz. 1570). Wypisane zostały one na drukach zgodnych z obowiązującym wzorem, w sposób czytelny, przedstawiając zakres danych odpowiadający określone w ww. przepisach. Kontrola zasadności wystawiania recept na wytypowane do kontroli preparaty zawierające w swoim składzie substancję czynną leflunomid przeprowadzona została w oparciu o zakres wskazań refundacyjnych wynikający z obwieszczeń Ministra Zdrowia ws. wykazu refundowanych leków. W każdej z wytypowanych do kontroli dokumentacji medycznych spełniony został zarówno wymóg udokumentowania rozpoznania stanowiącego podstawę do stosowania danego leku, jak również do wystawienia na niego refundowanych recept z odpłatnością „R” (ryczałt).</li><li>2. Pozytywnie z uchybieniami. pod względem legalności i rzetelności oceniono sposób prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej. Prowadzone w postaci papierowej historii chorób zachowywały, co do zasady, zgodność z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (j.t. Dz. U. z 2014 r., poz. 177, z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r., poz. 2069). Stwierdzone w tym względzie braki to niezamieszczanie sposobu dawkowania ordynowanego preparatu dotyczące 9 pacjentów oraz rozbieżność między treścią recept a dokumentacją w zapisie dawkowania 10 ordynacji.</li></ol>
<b>Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link</b>	Zalecenia pokontrolne: <ol style="list-style-type: none"><li>1. W prowadzonej dokumentacji medycznej stosować się do zapisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r., poz. 2069), w szczególności zamieszczać informacje dotyczące dawkowania ordynowanych leków; zapewniać pełną zgodność treści wpisów dotyczących ordynacji lekarskiej w kartach wizyt z treścią wystawianych recept.</li></ol> Skutki finansowe kontroli: Brak