

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr 10.7311.013.2018.WDKAR

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	10_Podlaski OW NFZ
Numer postępowania kontrolnego	10.7311.013.2018.WDKAR
Termin przeprowadzenia kontroli	Data rozpoczęcia kontroli: 25.09.2018 r., data zakończenia kontroli (podpisania protokołu kontroli przez kontrolerów): 09.10.2018 r.
Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Szpital Wojewódzki im. L. Rydygiera w Suwałkach, ul. Szpitalna 60, 16-400 Suwałki
Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Ordynacja preparatów zawierających w swoim składzie substancję czynną leflunomid. 1 stycznia 2015 r. – 30 czerwca 2017 r.
Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	<ol style="list-style-type: none"> Pozytywnie z nieprawidłowościami 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). 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 odniesieniu do 23 pacjentów rozpoznania stanowiące podstawę do wystawienia recept refundowanych z odpłatnością ryczałtową dokumentowane były każdorazowo w treści porady i opisywane zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10. Natomiast w 1 przypadku historia zdrowia i choroby pacjentki nie zawierała udokumentowanych wskazań do ordynowania leku z odpłatnością „R” (ryczałt), tj. rozpoznanie aktywnej postaci reumatoidalnego zapalenia stawów lub wskazań pozarejestacyjnych, tj. młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów – postaci wielostawowej po niepowodzeniu terapii lub w przypadku nietolerancji metotreksatu. Pozytywnie z uchybieniami pod względem legalności i rzetelności oceniono sposób prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej. Prowadzone w postaci elektronicznej historie zdrowia i choroby 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). Jedyne stwierdzone w tym względzie braki to niezamieszczanie danych z wywiadu i badania przedmiotowego.
Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link	<p>Zalecenia pokontrolne:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ordynując wyroby medyczne stosować się do wskazań refundacyjnych określonych w obwieszczeniach Ministra Zdrowia ws. wykazu refundowanych leków, ogłaszanych na podstawie art. 37 ustawy o refundacji. 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), zamieszczając wszystkie określone w ww. akcie prawnym informacje, w szczególności dane z wywiadu i badania przedmiotowego stosownie do brzmienia § 41 ust. 4 pkt 2 ww. rozporządzenia. <p>Skutki finansowe kontroli: Zakwestionowana ordynacja: 291,01 zł.</p>