

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
<p>Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli II w Bydgoszczy</p>	<p>DK.TWK-II.7321.002.2020.ORD</p>	<p>25.08.2020 r. – 30.10.2020 r.</p>	<p>Przychodnia Kopernika Sp. z o.o. w Grudziądzu, ul. Chełmińska 74, 86-300 Grudziądz</p>	<p>Ordynacja leków zawierających substancje czynne <i>Rivaroxabanum</i> oraz <i>Dabigatranum etexilatatum</i>, refundowanych w określonych wskazaniach.</p> <p>01.07.2016r. – 31.12.2019r.</p>	<p>1. Zasadność wyboru leku oraz przestrzeganie zasad wystawiania recept refundowanych:</p> <p>W wyniku analizy dokumentacji medycznej pacjentów stwierdzono, że dla 14.1% pacjentów z badanej grupy, leki ordynowano w jednostkach chorobowych uprawniających do refundacji. Pobrano do kontroli 91.3% recept spośród objętych kontrolą ordynacji. Analiza wykazała, że recepty spełniały wymogi formalne.</p> <p>W przedstawionej do kontroli dokumentacji medycznej, w przypadku pozostałych 85,9% pacjentów, brak jest wskazań refundacyjnych zgodnie z którymi leki zawierające substancje czynne <i>Rivaroxabanum (Xarelto)</i> oraz <i>Dabigatranum etexilatatum(Pradaxa)</i> mogły być ordynowane z uwzględnieniem refundacji.</p> <p>2. Prawdliwość i rzetelność prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w świetle obowiązujących przepisów prawa.</p> <p>W wyniku analizy dokumentacji medycznej stwierdzono nieprawidłowości, które polegały na braku oznaczenia podmiotu udzielającego świadczeń. Nie odnotowano żadnych danych dotyczących wywiadu i badania przedmiotowego. Brak jest wpisu rozpoznania jednostki chorobowej. Spośród sprawozdanych do NFZ 202 wizyt lekarskich, 85 odnotowano w dokumentacji elektronicznej pacjentów. W 36 przypadkach nie odnotowano informacji o zaordynowanym leku a w 17 przypadkach nie odnotowano wizyty lekarskiej w udostępnionej dokumentacji medycznej zarówno elektronicznej jak i papierowej.</p> <p>3. Ocena zgodności danych umieszczonych na receptach z prowadzoną indywidualną dokumentacją medyczną.</p> <p>Analiza całości udostępnionej dokumentacji medycznej wykazała, że na 476 recept w dokumentacji medycznej odnotowano 88,45% , a stwierdzono brak wpisu 11,55% recept dla 21 pacjentów.</p>	<p>ZALECENIA POKONTROLNE:</p> <p>1. Ordynować leki refundowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa: na podstawie rozpoznania jednostki chorobowej uprawniającej do otrzymania leku refundowanego z odpowiednim poziomem odpłatności ustalonego samodzielnie przez lekarza POZ na podstawie prawidłowo udokumentowanego procesu leczniczego i diagnostycznego lub ustalonego przez lekarza specjalistę na podstawie dołączonej dokumentacji medycznej zewnętrznej - termin realizacji zalecenia: na bieżąco.</p> <p>2. Prowadzić dokumentację medyczną w szczególności w zakresie: odnotowywania wizyt lekarskich; odnotowywania informacji o zaordynowanych lekach z podaniem, nazwy, dawki, dawkowania oraz ilości opakowań zapisanych pacjentowi na recepcie; odnotowywania istotnych danych z wywiadu i badania przedmiotowego w zakresie udokumentowania procesu diagnostycznego i leczniczego, w tym ordynowania leków refundowanych - termin realizacji zalecenia: na bieżąco.</p> <p>SKUTKI FINANSOWE:</p> <p>Kara umowna w kwocie 97 266,79 zł.</p>