**Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr** 10.7322.011.2018.WDKAR

|  |  |
| --- | --- |
| **Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę** | 10\_Podlaski OW NFZ |
| **Numer postępowaniakontrolnego** | 10.7322.011.2018.WDKAR |
| **Termin przeprowadzenia kontroli** | Data rozpoczęcia kontroli: 18.04.2018 r., data zakończenia kontroli (podpisania protokołu kontroli przez kontrolerów): 29.05.2018 r. |
| **Podmiot kontrolowany: nazwa i adres** | Apteka Arnika**,** ul. 1-go Maja 86 D, 17-240 Czeremcha |
| **Temat kontroli, okres objęty kontrolą** | Realizacja zagadnień wynikających z zakresu przedmiotowego umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę w latach 2013 – 201401.01.2013 r. – 31.12.2014 r. |
| **Informacja dotycząca ustaleń z kontroli** | 1. Pozytywnie z nieprawidłowością oceniono postępowanie Apteki w odniesieniu do obowiązujących w kontrolowanym okresie przepisów zawartych wrozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. *w sprawie recept lekarskich* (j.t. Dz.U. z 2017 r., poz. 1570), zwanego dalej *rozporządzeniem w/s recept lekarskich,* w zakresie spełniania przez recepty wymogów formalnych stanowiących podstawę wydania refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych. W trakcie kontroli ustalono bowiem, że zrealizowane recepty wystawione były w sposób czytelny na prawidłowych drukach; zawierały niezbędne informacje o przepisanych lekach i wyrobach medycznych, a także dane identyfikujące świadczeniodawcę, pacjenta oraz lekarza. Stwierdzono natomiast, że w Aptece zrealizowano 1 receptę, na której lekarz nie umieścił pieczątki i podpisu przy poprawionej dacie wystawienia recepty. Naruszono w ten sposób § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. *w sprawie recept lekarskich* z dnia 8 marca 2012 r. (j.t. Dz.U. z 2017 r., poz. 1570).
2. Pozytywnie oceniono realizację recept w zakresie zachowania terminu ich ważności, w tym również w przypadku realizacji recept odroczonych z datami realizacji „od dnia”.
3. W kontrolowanym okresie Apteka należycie wywiązywała się z obowiązku przechowywania zrealizowanych recept, co należy ocenić pozytywnie.
4. W Aptece w prawidłowy sposób sporządzano otaksowania recept - postępowanie takie również zasługuje na ocenę pozytywną.
5. Pozytywnie z nieprawidłowościamioceniono postępowanie Apteki w zakresie realizacji recept lekarskich w odniesieniu do postanowień umowy oraz obowiązujących w kontrolowanym okresie przepisów rozporządzenia *w/s recept* dotyczących ilości, wielkości opakowań, dawek, odpłatności wydawanych leków oraz ich zamiany. W wyniku kontroli stwierdzono bowiem nieprawidłowości w zakresie ilości wydawanych produktów. Dotyczyły one trzech recept, na podstawie których wydano leki w ilości większej, niż dwa najmniejsze opakowania, pomimo że na recepcie nie określono sposobu dawkowania leku, naruszając § 13 ust. 1, § 16 ust. 1 pkt 1 lit. d oraz § 8 ust. 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia *w/s recept*.
6. Pozytywnie z nieprawidłowością oceniono realizację recept wystawionych na preparaty zawierające w swoim składzie środek odurzający lub substancję psychotropową.
7. Pozytywnie z nieprawidłowością ocenić należy realizację recept wystawionych na rzecz pacjentów posiadających dodatkowe uprawnienia typu IB. Kontrolowany nie wywiązał się z obowiązku wynikającego z art. 46 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (j.t. Dz.U. z 2017 r., poz. 1938, z późn. zm.) oraz z § 22 rozporządzenia *w/s recept* w przypadku jednej recepty, na rewersie której nie odnotowano informacji o rodzaju i numerze dokumentu potwierdzającego uprawnienia typu IB.
8. Pozytywnie ocenić należy postępowanie Apteki w odniesieniu do przepisów określonych w art. 7 ust. 4 ustawy o refundacji dotyczących naliczania marży detalicznej przy realizacji recept na preparaty pełnopłatne wydawane bezpłatnie pacjentom z uprawnieniami typu IB.
9. Pozytywnie z uchybieniamipod względem kryterium rzetelności oceniono postępowanie Kontrolowanego w zakresie obowiązku gromadzenia i przekazywania danych o obrocie refundowanymi lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi wynikających z treści zrealizowanych recept, w odniesieniu do wymogów zawartych w art. 43 ust. 1 pkt 2 ustawyo refundacji, § 2 ust. 1 pkt. 24 i 27 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie informacji gromadzonych przez apteki oraz informacji przekazywanych Narodowemu Funduszowi Zdrowia(j.t. Dz.U. z 2017 r., poz. 547). W wyniku kontroli stwierdzono bowiem, że dostarczone przez Aptekę do POW NFZ informacje w przypadku 3 recept były niezgodne ze stanem faktycznym: w 2 przypadkach sprawozdano niezgodną z treścią recepty datę wystawienia, w 1 przypadku sprawozdano nieprawidłowy numer prawa wykonywania zawodu lekarza.
 |
| **Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link** | Zalecenia pokontrolne:1. Przestrzegać zasad realizacji recept zgodnie z obowiązującymi przepisami rozporządzeń w/s recept oraz w/s środków odurzających, w szczególności zwracać uwagę na poprawioną treść recepty, wydawać leki w odpowiedniej ilości, zwracać uwagę na zapis słowny ilości środka odurzającego, potwierdzać uprawnienia dodatkowe pacjentów poprzez umieszczenie na rewersie recepty adnotacji o numerze i rodzaju dokumentu.
2. Przekazywać POW NFZ kompletne dane o obrocie refundowanymi lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobami medycznymi, zgodne ze stanem rzeczywistym i treścią realizowanych recept, stosownie do wymogów określonych w art. 45 ustawy o refundacji.
3. Złożyć korekty zbiorczych zestawień zrealizowanych recept oraz raportów o obrocie refundowanymi lekami i wyrobami medycznymi („XML”).

Skutki finansowe kontroli:Nienależna refundacja: 147,29złKara umowna: 326,04zł |