

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
16 OW NFZ	16.7302.70.2017.WKO-II	2017-10-16 -2017-10-26	APTEKA „ESKULAP” Wichowicz Marianna, Świnoujście ul. Dąbrowskiego 4	Realizacja recept wystawionych na wybrane leki dla pacjentów z uprawnieniami IB ze szczególnym uwzględnieniem leków posiadających status Rpz. Okres objęty kontrolą - od 1 stycznia 2015r. do 31 grudnia 2016r.	<p>Na podstawie ustaleń pokontrolnych działalność Świadczeniodawcy oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pozytywnie z uwzględnieniem kryterium legalności i rzetelności oceniono zgodność realizacji kontrolowanych recept wystawionych dla pacjentów IB z obowiązującymi przepisami w zakresie odnotowywania na rewersie recept numeru i rodzaju dokumentu potwierdzającego uprawnienia pacjenta IB. 2. Pozytywnie z nieprawidłowościami z uwzględnieniem kryterium legalności i rzetelności oceniono dane z recept przekazane w komunikatach elektronicznych LEK do ZOW NFZ. Spośród 24 skontrolowanych recept, dane z pięciu recept są niekompletne, natomiast dane z jednej recepty są rozbieżne z danymi przekazanymi przez aptekę. 3. Pozytywnie z nieprawidłowościami z uwzględnieniem kryterium legalności i rzetelności oceniono ilość wydanego produktu leczniczego z uwzględnieniem dawkowania na recepte w świetle obowiązujących przepisów. 4. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono poprawność otaksowania recepty. 5. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono prawidłowość wydania leku przez uprawnioną osobę. 6. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono prawidłowość naliczania urzędowej marży detalicznej na leki spoza list refundowanych wydawanych dla pacjenta z uprawnieniami IB. 	<p>Świadczeniodawcę zobowiązano do::</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wpłaty w terminie 14 dni od dnia otrzymania zaleceń pokontrolnych, stanowiących wezwanie do zapłaty, nienależnie wypłaconej refundacji łącznie z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia, w którym wypłacono refundację do dnia jej zwrotu. 2. Zobowiązuje, aby wykonywanie umowy na realizację recept było zgodne z jej postanowieniami w myśl § 5 ust. 1 Umowy Nr 16-00-0120-12-02 na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę z dnia 31 grudnia 2011 r. 3. Zobowiązuje do dokonania poprawy raportów statystycznych i rachunków refundacyjnych w formie elektronicznej oraz sporządzenia korekt w formie papierowej dotyczących nieprawidłowo zrealizowanych recept w odpowiednich okresach rozliczeniowych. <p>Skutki finansowe kontroli: 23,71 zł nienależnie wypłacona refundacja. 387,89 zł kara umowna.</p>