

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	Załączniki pokontrolne i skutki finansowe / link
Terenowy Wydział Kontroli III w Lublinie Departamentu Kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia	DK.TWK.III.7302.1.006.2021	od 2021.07.16 do 2021.11.30	APTEKA OGÓLNOODOSTĘPNA 08-530 DEBILIN UL. OKOŁNA 10 PROWADZONA PRZEZ APTEKA MGR FARM. MIROSŁAW CUCH 08-530 DEBILIN UL. OKOŁNA 10	Realizacja recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne zagrożone brakiem dostępności. Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy wraz z analizami w zakresie realizacji recept wysypanych na kki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne zagrożone brakiem dostępności, w następujących obszarach i okresach objętych kontrolą: I. Realizacja recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą – okres objęty kontrolą: od 01.01.2016 r. do 31.12.2017 r. II. Przekazywanie danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją wynikających ze zrealizowanych recept w ramach próby objętej kontrolą – okres objęty kontrolą: od 01.01.2016 r. do 31.12.2017 r. III. Udokumentowanie zakupu wydanych na recepty wybranych refundowanych leków zagrożonych brakiem dostępności w ramach próby objętej kontrolą (okres objęty kontrolą dla recept zrealizowanych od 01.01.2016 r. do 31.12.2017 r.). Podlegające kontroli leki refundowane zagrożone brakiem dostępności: 1) Kod EAN: 500990375813, Palmoxymol roztwór do nebulizacji 1 mg/ml 30 amp., 25ml. 2) Kod EAN: 500990455010, Ins. Humalog kts. 25 zawiesina do wstrzykiwań insulin 100 j.m./ml 5 wkładow 3ml. 3) Kod EAN: 500990692422, Ins. Humalog roztwór do wstrzykiwań insulin 100 j.m./ml 5 wkładow 3ml. 4) Kod EAN: 500990439523, Ins. Insulatard Penfill zawiesina do wstrzykiwań insulin 100 j.m./ml 5 wkładow 3ml. 5) Kod EAN: 500990217920, Ins. Actrapid Penfill roztwór do wstrzykiwań 100 j.m./ml 5 wkładow 3ml. IV. Zgodność danych przekazywanych do OW NFZ o personalu zatrudnionym w aptece/punkcie aptecznym z Ewidencją zatrudnionych w aptece farmaceutów i techników farmaceutycznych oraz ze statusem faktycznym – okres objęty kontrolą: od 01.01.2016 r. do 31.12.2017 r.	1. Wydanie nieprawidłowej ilości wyrobu bez podanego sposobu dawkowania. 2. Przekroczenie limitacji 120 dniowej. 3. Brak podpisu lekarza. 4. Brak autoryzacji potrzebny daty przez lekarza. 5. Brak potwierdzenia zakupu produktów leczniczych. 6. Nieprawidłowy nr identyfikatora OW NFZ. 7. Brak sprawdzenia, że wydano zamiennik. 8. Nieprawidłowa data wystawienia recepty. 9. Sprawozdanie nieprawidłowe jeżeli wydanych opakowań leku, wartości wydanych opakowań leku, koszty odpłynięcia na lek, ceny hurtowej brutto, ceny detalicznej brutto leku, koszty podlegającej refundacji. 10. Brak poinformowania w obowiązującym terminie o rozwiązaniu stosunku pracy.	1. Realizować recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w szczególności, rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie recept (Dz.U. z 2020 r. poz. 2424 ze zm.), rozporządzenia w sprawie OWU dotyczącego priorytetowego realizowania recept w zakresie kompletności i poprawności naliczonych na receptach danych niezbędnych do ich realizacji, przedstawiającego ograniczenia ilościowych wynikających z zamierzonego na receptę sposobu dawkowania lub z braku podanego dawkowania – termin realizacji zaleceń: niezwłocznie. 2. Przekazywać w komunikacji elektronicznej do Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Lublinie, zgodnie i zgodnie ze statusem faktycznym na dzień przekazania, dane zawarte w treści zrealizowanych recept podlegających refundacji zgodnie z ustawą o refundacji – termin realizacji zaleceń: niezwłocznie. 3. Sprawdzić i dostarczyć kodycy zestawień zbiorczych recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne objęte refundacją, za okres, w którym wystąpiły stwierdzone nieprawidłowości, szczegółowo opisane w niniejszym wystąpieniu pokontrolnym – termin realizacji zaleceń: 14 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego. 4. Informować Lubelski Oddział Wojewódzki Funduszu o kasacji zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece w obowiązującym terminie – termin realizacji zaleceń: niezwłocznie. 5. Wprowadzić do „Ewidencji zatrudnionych w aptece farmaceutów i techników farmaceutycznych” wszelkie zmiany stanu faktycznego w zakresie zatrudnionych personalu, również dokonywać wpisów w przypadku zatrudnienia na inny podmiot niż umowa o pracę – termin realizacji zaleceń: niezwłocznie. Skutki finansowe: -kwota 1 822,43 zł naliczona na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 6 ustawy o refundacji tytułem zwrotu nienależnej refundacji, -kwota 1 127,97 zł naliczona na podstawie § 8 ust. 6 pkt 2 w związku z § 8 ust. 1 załącznika nr 1 w sprawie OWU tytułem kary umownej. -kwota 200,00 zł naliczona na podstawie § 8 ust. 2 pkt 3 w związku z § 8 ust. 1 załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie OWU tytułem kary umownej.
Terenowy Wydział Kontroli III w Lublinie Departamentu Kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia	DK.TWK.III.7302.1.007.2021	od 2021.07.20 do 2021.11.29	APTEKA PODLASKA B APTEKA SDA 21-500 BIALA PODLASKA UL. JANA III SOBIESKIEGO PROWADZONA PRZEZ SAMĄ DOBRK APTEKI SP. Z O.O. 22-300 KRKASZYSŁAW UL. OKRZEZI 15 LOK. 5	Realizacja recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne zagrożone brakiem dostępności. Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy wraz z analizami w zakresie realizacji recept wysypanych na kki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne zagrożone brakiem dostępności, w następujących obszarach i okresach objętych kontrolą: I. Realizacja recept refundowanych w ramach próby objętej kontrolą – okres objęty kontrolą: od 01.01.2016 r. do 31.12.2017 r. II. Przekazywanie danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi objętymi refundacją wynikających ze zrealizowanych recept w ramach próby objętej kontrolą – okres objęty kontrolą: od 01.01.2016 r. do 31.12.2017 r. III. Udokumentowanie zakupu wydanych na recepty wybranych refundowanych leków zagrożonych brakiem dostępności w ramach próby objętej kontrolą (okres objęty kontrolą dla recept zrealizowanych od 01.01.2016 r. do 31.12.2017 r.). Podlegające kontroli leki refundowane zagrożone brakiem dostępności: 1) Kod EAN: 500990375813, Palmoxymol roztwór do nebulizacji 1 mg/ml 30 amp., 25ml. 2) Kod EAN: 500990455010, Ins. Humalog kts. 25 zawiesina do wstrzykiwań insulin 100 j.m./ml 5 wkładow 3ml. 3) Kod EAN: 500990692422, Ins. Humalog roztwór do wstrzykiwań insulin 100 j.m./ml 5 wkładow 3ml. 4) Kod EAN: 500990439523, Ins. Insulatard Penfill zawiesina do wstrzykiwań insulin 100 j.m./ml 5 wkładow 3ml. 5) Kod EAN: 500990217920, Ins. Actrapid Penfill roztwór do wstrzykiwań 100 j.m./ml 5 wkładow 3ml. IV. Zgodność danych przekazywanych do OW NFZ o personalu zatrudnionym w aptece/punkcie aptecznym z Ewidencją zatrudnionych w aptece farmaceutów i techników farmaceutycznych oraz ze statusem faktycznym – okres objęty kontrolą: od 01.01.2016 r. do 31.12.2017 r.	1. Przekroczenie limitacji 120 dniowej. 2. Wydanie ilości leku przekraczającej 2 najmniejsze opakowania z wykazu leków, przy błędny dawkowaniu. 3. Nieprawidłowa data wystawienia recepty. 4. Przekazanie informacji zawierającej dane o obrocie refundowanymi lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobami medycznymi wynikające ze zrealizowanych recept, po ustawowym terminie. 5. Przekazanie do Oddziału NFZ nieprawidłowej daty rozpoczęcia pracy jako technika farmaceutycznej.	1. Realizować recepty zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, w szczególności rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie recept (Dz. U. z 2020 r. poz. 2424 późn. zm.) oraz innymi aktami prawnymi regulującymi warunki realizacji recept refundowanych – termin realizacji zaleceń: niezwłocznie, na bieżąco. 2. Przekazywać w komunikacji elektronicznej do Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Lublinie, zgodnie z ustawowym terminem oraz ze statusem faktycznym na dzień przekazania, dane zawarte w treści zrealizowanych recept podlegających refundacji zgodnie z ustawą o refundacji. 3. Sprawdzić do Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, dane zawarte w zestawieniach zbiorczych stanowiących podstawę refundacji, zgodnie z przepisami oraz terminami określonymi w ustawie o refundacji. 4. Przekazywać dane zgodnie ze statusem faktycznym dot. zatrudnionych w aptece personalu faktycznego odpowiadające danym zawartym w „Ewidencji zatrudnionych w aptece farmaceutów i techników farmaceutycznych” w postaci elektronicznej do Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, oraz dane o każdej zmianie w ewidencji osób zatrudnionych w aptece, zgodnie z zapisami rozporządzenia w sprawie OWU oraz postanowieniami umowy. Termin realizacji zaleceń: niezwłocznie, na bieżąco. 5. Wprowadzić do „Ewidencji zatrudnionych w aptece farmaceutów i techników farmaceutycznych” wszelkie zmiany stanu faktycznego w zakresie zatrudnionych personalu, również dokonywać wpisów w przypadku zatrudnienia na inny podmiot niż umowa o pracę – termin realizacji zaleceń: niezwłocznie. Skutki finansowe: -kwota 224,78 zł naliczona na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 6 ustawy o refundacji tytułem zwrotu nienależnej refundacji, -kwota 306,65 zł naliczona na podstawie § 8 ust. 6 pkt 2 w związku z § 8 ust. 1 załącznika nr 1 w sprawie OWU tytułem kary umownej. -kwota 600 zł naliczona na podstawie § 8 ust. 2 pkt 3 i 4 w związku z § 8 ust. 1 załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie OWU tytułem kary umownej.