

Standardy kontroli umów indywidualnych

L.p.	Podstawa Prawna	Rodzaj nieprawidłowości:	Postępowanie
1.	§ 9 ust. 1 pkt 1 umowy	Nieprawidłowo wystawiona recepta.	Kara 200 złotych obligatoryjnie za każdą nieprawidłową receptę, dodatkowo możliwość wystąpienia na drogę sądową w przypadku wystąpienia szkody przewyższającej 200 złotych. Dochodzenie kosztów po przekroczeniu kwoty kary o 50 złotych.
2.	§ 9 ust. 1 pkt 1 lit „a” umowy	Ustalenie lub oznaczenie poziomu odpłatności niezgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.	Kara 200 złotych za każdą nieprawidłowość.
3.	§ 9 ust. 1 pkt 1 lit „b” umowy	Nieprowadzenie dokumentacji medycznej, w tym nieprawidłowa dokumentacja medyczna.	Kara 200 złotych za każdy przypadek braku dokumentacji medycznej dla sprawdzanej recepty, nieprawidłowa dokumentacja to m.in. brak danych lekarza i jego podpisu, brak dawkowania.
4.	§ 9 ust. 1 pkt 1 lit „c” umowy	Braki w dokumentacji, mające wpływ na refundację.	Kara 200 złotych - taki brak to m.in. brak daty wystawienia recepty w dniu porady, brak wpisania rozpoznania. Istnieje możliwość odstąpienia od kary jeśli jest to druga lub kolejna ordynacja danego leku po uprzednim rozpoznaniu. Konieczność złożenia wyjaśnień w przypadku braku rozpoznania, braku ordynacji lub niezgodności w ordynacji, braku wyników badań diagnostycznych o ile są niezbędne.
5.	§ 9 ust. 1 pkt 1 lit „d” umowy	Brak niezwłocznego zgłoszenia o utracie lub zawieszeniu prawa wykonywania zawodu.	Kara 200 złotych.
6.	§ 9 ust. 1 pkt 1 lit „e” umowy	Nieudostępnienie dokumentacji medycznej w toku postępowania kontrolnego, w tym także w przypadku, o którym mowa w § 8 ust.2 pkt 2 (bez względu na umowy wiążące Osobę uprawnioną z osobami trzecimi); powyższa okoliczność winna być udokumentowana w aktach kontroli w protokole pobrania dokumentacji medycznej bądź notatce służbowej upoważnionego kontrolera Oddziału Funduszu.	Kara 200 złotych za nieprowadzenie dokumentacji medycznej dla sprawdzanej recepty. W każdym przypadku nieudostępnienia dokumentacji medycznej, Dyrektor OW powinien sprawdzić czy zachodzą przesłanki do rozwiązania umowy, zgodnie z § 10 ust. 3 pkt 1 umowy.
7.	§ 9 ust. 1 pkt 1 lit „f” umowy	Działanie skutkujące <u>udostępnieniem</u> osobom trzecim wydanych Osobie uprawnionej <u>druków recept.</u>	Kara 200 złotych.
8.	§ 9 ust. 1 pkt 1 lit „g” umowy	Wykorzystanie więcej niż jeden raz zakresów liczb służących jako unikalne numery identyfikujące recepty.	Kara 200 złotych.
9.	§ 9 ust. 1 pkt 1 lit „h” umowy	Niepowiadomienie Oddziału Funduszu o utracie recept, w terminie, o którym mowa w § 5 ust. 2 pkt 4.	Kara 200 złotych.
POZOSTAŁE PRZYCZYNY NAŁOŻENIA KARY, NIEZALEŻNE OD PRZEPROWADZENIA KONTROLI			
10.	§ 9 ust. 1 pkt 2 umowy	Niepowiadomienie Oddziału Funduszu o zmianie danych osobowych wskazanych w umowie, w tym adresu do korespondencji.	Kara 100 złotych.
11.	§ 9 ust. 1 pkt 3 umowy	Niezawarcie z Oddziałem Funduszu Aneksu do umowy wskazującego nowe miejsce udzielania świadczeń w zakresie objętym umową.	Kara 700 złotych. Dochodzenie kary przez wezwanie do zapłaty.
INNE			
13.	§ 16 ustawy refundacyjnej	Jeżeli w trakcie kontroli apteki stwierdzimy recepty mające braki lub błędy, które farmaceuta uzupełnił zgodnie z § 16 ustawy, czy to obliuguje nas do kontroli lekarza wystawiającego takie recepty?	Nie obliuguje, ale stanowi istotny sygnał o konieczności wdrożenia kontroli.

Dyrektor Oddziału Funduszu może obniżyć wysokość kary umownej mając na uwadze w szczególności niską częstotliwość stwierdzonych nieprawidłowości, stopień oraz okoliczności naruszenia umowy przez osobę kontrolowaną (w szczególności w przypadku wystąpienia drobnych błędów na recepcie nie mających wpływu na refundację).

Określenie, że refundacja jest należna, zależy od wystąpienia 3 przesłanek - uprawnienia pacjenta, uprawnienia lekarza oraz dokumentacji medycznej. Brak jakiegokolwiek z tych 3 przesłanek skutkuje uznaniem przez NFZ, że refundacja jest nienależna.

Określenie recepty nieprawidłowej zostało opisane w załączniku nr 1 - Standardy kontroli aptek i załączniku nr 2 - Standardy kontroli świadczeniodawców do notatki w sprawie spotkania zespołu roboczego, którego zadaniem było opracowanie rozwiązań dla zgłaszanych przez OW NFZ problemów związanych z przeprowadzaniem kontroli aptek oraz kontroli ordynacji lekarskich u świadczeniodawców.

Określenie dokumentacji medycznej zostało opisane w załączniku nr 2 - Standardy kontroli świadczeniodawców do notatki w sprawie spotkania zespołu roboczego, którego zadaniem było opracowanie rozwiązań dla zgłaszanych przez OW NFZ problemów związanych z przeprowadzaniem kontroli aptek oraz kontroli ordynacji lekarskich u świadczeniodawców.