



Czy wiecie o komunikacie dotyczącym szczepień przeciw COVID-19 dla pracowników aptek?



Czy od 1 stycznia 2021 w KS-Aptece będzie możliwość realizacji e-Recepty transgranicznej?



Czy widzieliście projekt listy leków refundowanych na 1 stycznia 2021 r.?



Jakie zmiany w programie KS-Apteka pojawiły się w ostatnich dniach?



Czy znacie nasz salon fiskalny online?



Jakie są wyniki kontroli przeprowadzonych przez Terenowe Wydziały Kontroli NFZ w aptekach w III kwartale 2020 r.?



Czy działania marketingowe wewnątrz apteki też stanowią jej reklamę?

Czytajcie poniżej....

W związku z opublikowaniem przez Ministerstwo Zdrowia listy tzw. szpitali węzłowych, których celem będzie wykonywanie szczepień przeciw wirusowi SARS Cov-2 dla m.in. pracowników zawodów medycznych, informujemy o możliwości zgłaszania się do najbliższych jednostek wymienionych na liście zamieszczonej w komunikacie, celem podania deklaracyjnie danych osób (imię, nazwisko, PESEL) wykazujących zainteresowanie szczepieniem w momencie uruchomienia Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19. Informacje, które otrzymujemy z instytucji państwowych są bardzo enigmatyczne i niejasne, w związku z czym, prosimy o obserwowanie stron MZ, OW NFZ oraz szpitali wskazanych jako podmiotów węzłowych.

Podany termin zamknięcia list w szpitalach planowany jest na 20 grudnia 2020 r.



Poniżej zamieszczamy ważne linki:

Ważny komunikat z instrukcjami MZ:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-dotyczacy-szczepien-personelu-medycznego-i-niemedycznego-przeciw-covid19-w-szpitalach-wezlowych>

Zgoda na przetwarzanie danych:

<https://www.gov.pl/attachment/e4774266-c156-4450-b954-51af5b4e0231>

Wykaz szpitali węzłowych:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/znamy-szpitaly-w-ktorych-bedzie-szczepiony-personel-placowek-medycznych>

Narodowy Program Szczepień:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/narodowy-program-szczepien-przeciw-covid-19-konsultacje>

Przypominamy, że w myśl art. 56, ust. 4b ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, apteki są obowiązane do 31 grudnia 2020 roku podłączyć się do systemu teleinformatycznego KPK (Krajowy Punkt Kontaktowy) w zakresie wymiany recepty transgranicznej w postaci elektronicznej. KAMSOF T S.A. od kilku miesięcy przygotowuje rozwiązanie, które dostępne będzie w ramach subskrypcji na aktualizację Modułu (K) - e-Recepta i DRR P1, które miałyby Państwa wspomóc w realizacji e-Recept transgranicznych w aptekach i komunikacji z systemem KPK. Do tej pory jednak nie zostało udostępnione przez Centrum e-Zdrowia środowisko integracyjne (testowe) KPK, na którym moglibyśmy prowadzić testy skuteczności przygotowywanego przez nas rozwiązania. Do tej pory nie został także podany adres środowiska produkcyjnego KPK, z którego apteki miałyby korzystać od 1 stycznia 2021 w przypadku konieczności realizacji e-recepty transgranicznej.

Brak środowiska integracyjnego powoduje nie tylko brak możliwości testowania przygotowywanego przez KAMSOF T rozwiązania, ale także

brak możliwości przeprowadzenia jego pilotażu w wybranych aptekach. Należy mieć świadomość, że to duże przedsięwzięcie. Sam proces realizacji e-Recepty transgranicznej jest inny niż proces realizacji e-Recepty krajowej - chociażby inaczej identyfikuje się pacjenta (w zależności od kraju, w którym została wystawiona recepta) czy też inaczej wygląda wybór e-Recepty transgranicznej do realizacji. Mało tego, sama e-Recepta transgraniczna i dokument potwierdzający jej realizację to zupełnie inne dokumenty elektroniczne niż e-Recepta i DRR dla recept krajowych, które dodatkowo są przetwarzane w ramach zupełnie nowych usług dostarczanych przez CeZ, które nie zostały do tej pory udostępnione. Jak tylko zostanie udostępnione przez CeZ środowisko integracyjne KPK to niezwłocznie przejdziemy do fazy testowania przygotowywanego dla Państwa rozwiązania. Po okresie weryfikacji i niewątpliwie będącym mieć miejsce okresie, w którym niwelować będziemy ewentualne problemy czy też dostosowywać rozwiązanie do specyfiki działania udostępnionych przez CeZ usług, przejdziemy do fazy pilotażu. Po zakończeniu pilotażu udostępniemy Państwu rozwiązanie w ramach aktualnej subskrypcji na Moduł (K) - e-Recepta i DRR P1.

Z uwagi na fakt, że system KPK dostarczany przez CeZ na tą chwilę nie jest dostępny ani dla dostawców oprogramowania celem budowy i testowania rozwiązań integracyjnych, ani dla Państwa jako użytkowników końcowych, informujemy, że:

1. do końca roku 2020 KAMSOFT S.A., z przyczyn od KAMSOFT S.A. niezależnych, nie dostarczy działającego rozwiązania pozwalającego aptekom realizować od 1 stycznia 2021 roku e-Recepty transgraniczne,
2. w kolejnej komunikacji powiadomimy Państwa o przypuszczalnym terminie rozpoczęcia pilotażu budowanego przez KAMSOFT S.A. rozwiązania integrującego Moduł(K) - e-Recepta i DRR P1 z systemem KPK, jednak nie wcześniej niż po udostępnieniu przez CeZ środowiska integracyjnego KPK i przeprowadzeniu przez KAMSOFT S.A. czynności weryfikacyjnych.

15 grudnia 2020 r. opublikowano projekt obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, który wejdzie w życie 1 stycznia 2021 r. Refundację we wszystkich lub niektórych wskazaniach ma stracić 46 leków (dostępnych w aptekach lub programach lekowych). Jednocześnie zostanie ją objętych 69 nowych produktów. Jednocześnie 68 leków będzie miało obniżoną urzędową cenę zbytu. Z preparatów aptecznych największa obniżka dotknie plastry Durogesic (100 µg/h), których cena urzędowa spadnie o 34,89 zł. Duże obniżki czekają też leki Concerta (36 mg), Lyrica (150 mg), Durogesic (75 µg/h) czy Emend.



Na poniższej stronie można zapoznać się z projektem:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/projekt-obwieszczenia-ministra-zdrowia-w-sprawie-wykazu-refundowanych-lekow-srodkow-spozywczych-specjalnego-przeznaczenia-zywnieniowego-oraz-wyrobow-medycznych-ktory-wejdzie-w-zycie-1-stycznia-2021-r>

w dniu 17.12.2020 został udostępniony przez firmę Kamssoft BŁOZ symulacyjny, który zawiera zmiany wg: „Projekt obwieszczenia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych” przekazanego przez MZ do uzgodnień zewnętrznych w dniu 15 grudnia 2020 roku. Zapisany w projekcie obwieszczenia planowany termin wejścia w życie to 01.01.2021 r.

Instrukcję do pobrania i wgrania projektu zmian samodzielnie w aptecę można pobrać z naszej strony:

http://apteki.merido.pl/bloz_symulacyjny.pdf

Zmiany w module APW11 (2020.12.17 [2021.1.2.0]):

- Dodano obsługę uprawnień:
 - 11-0036 - Edycja faktur sprzedaży
 - 11-0037 - Usuwanie faktur sprzedaży
 - 11-0038 - Wystawianie faktur sprzedaży zbiorczychUprawnienia te zostały domyślnie przepisane z uprawnienia 11-0006.
- Operacje magazynowe: optymalizacja zapytań SQL dla Oracle podczas operacji zatwierdzania/wydruku dokumentu FV/MM.
- e-Recepta: Nowa funkcjonalność ułatwiająca realizację e-recept, które zostały wcześniej pobrane z SIM! Od tej pory, po pobraniu e-Recept danego pacjenta do realizacji w ramach otwartej transakcji jest stały dostęp do pobranych dokumentów, niezależnie od tego czy realizacja sprzedaży została na chwilę przerwana np. chęcią weryfikacji dodatkowych informacji w innym miejscu systemu. Nie trzeba już w niektórych sytuacjach ponownie podawać klucza pakietu recept/recepty lub PIN-u i numeru PESEL pacjenta, aby kontynuować sprzedaż dla pacjenta. Pełne możliwości nowej funkcjonalności, w tym możliwe scenariusze użycia, zostały opisane w instrukcji stanowiskowej "OBSŁUGA E-RECEPTY W SYSTEMIE KS-AOW" dostępnej z poziomu Menu głównego -> O systemie.
- Okno e-Recepty: Poprawiono kopiowanie klucza e-Recepty [Ctrl+C] funkcja oznaczała receptę jako częściowo zrealizowaną, co było nieoczekiwanym zachowaniem programu.



Zmiany w module APW12 (2020.12.16 [2021.1.2.0]):

- W prospektach KS-AOW dodano widoczność centralnych rekomendacji KS-Omnipharm.

Zmiany w module APW13 (2020.12.17 [2021.1.2.0]):

- W Kontroli dokumentów zakupu poprawiono ostrzeżenie podczas skanowania kodu 2D tego samego opakowania.

Zmiany w module APW41 (2020.12.16 [2021.1.2.0]):

- Poprawiono sprawdzanie aktywności usługi "KS-OmniPharm One - RepoCloud".
- Dodano możliwość ręcznego ustawienia daty ważności certyfikatu z KOWAL, w przypadku, gdy data zostanie źle rozpoznana przez automat.

Zapraszamy do odwiedzenia naszego sklepu www:

<https://salonfiskalny.pl/>



Polskie Salony Fiskalne powstały z myślą o zaspokojeniu potrzeb i wymagań przedsiębiorców rozpoczynających biznes a także tych, którzy potrzebują wymienić, zmienić czy dołożyć nowe urządzenia fiskalne. W naszej ofercie znajdą Państwo nie tylko najbardziej niezawodne kasy i drukarki fiskalne marki ELZAB, ale także szuflady kasowe, czytniki kodów oraz materiały eksploatacyjne. Chcemy, aby każdy przedsiębiorca mógł zaopatrzyć się we wszystko co jest mu potrzebne do prowadzenia biznesu.

W III kwartale 2020 r. Terenowe Wydziały Kontroli NFZ przeprowadziły łącznie 75 postępowań kontrolnych w aptekach. W 18 przypadkach nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie realizacji recept refundowanych. Pozostałe postępowania kontrolne zakończyły się wystosowaniem do aptek zaleceń pokontrolnych z negatywną oceną podmiotów kontrolowanych (25 postępowań) lub oceną pozytywną z jednoczesnym wskazaniem nieprawidłowości (32 postępowania).

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości w zakresie m.in.:

1. danych niezbędnych do realizacji recept na leki refundowane dotyczących pacjenta, osoby wystawiającej receptę, świadczeniodawcy, przepisanych refundowanych leków oraz prawidłowej realizacji recepty przez osobę wydającą lek z apteki:

- brak podpisu osoby wystawiającej receptę;
- wydanie leku przez osoby nieuprawnione;
- wydanie produktu z uprawnieniem, które nie zostało potwierdzone;
- wydanie większej ilości leku niż wynika ze sposobu dawkowania i okresu stosowania w sytuacji, gdy nie określono wielkości opakowania;
- wydanie więcej niż jednego najmniejszego refundowanego opakowania w sytuacji, gdy nie wpisano ilości leku;
- wydanie leków w ilości większej niż przepisana przez lekarza;
- wydanie leków w ilości przekraczającej 120-dniową kurację;
- wydanie leku na zniżkę przy odpłatności 100 % na recepcie;
- realizacja recepty bez pełnych danych pacjenta lub świadczeniodawcy;
- realizacja recepty, na której brak jest daty wystawienia recepty;
- realizacja recepty pomimo braku oznaczenia identyfikatora płatnika;
- realizacja recept przed datą wystawienia;
- realizacja recepty na druku innego lekarza niż ordynujący;

-
- brak podpisu i pieczętki osoby realizującej receptę lub imienia i nazwiska osoby realizującej receptę;
 - brak sposobu dawkowania dla leku gotowego, zawierającego w składzie substancję psychotropową;
2. prawidłowego otaksowania recepty i zgodności z danymi przekazywanymi w raportach statystycznych do NFZ:
 - brak otaksowania w postaci elektronicznego Dokumentu Realizacji Recepty;
 - przekazywanie danych niezgodnych ze stanem faktycznym (m. in.: daty wystawienia recepty, ilości składnika recepturowego, identyfikatora OW NFZ, numeru PESEL pacjenta, uprawnień dodatkowych, wydanego odpowiednika, daty realizacji "od dnia", kodu EAN/GTIN składnika, typu i numeru identyfikatora osoby realizującej receptę, uprawnienia dodatkowego „S”, „DN”, osoby realizującej receptę, nr REGON);
 3. braku oryginałów druków recept w aptece;
 4. nieprawidłowej wyceny leku recepturowego (wykazanie większej ilości składnika recepturowego lub ustalenie kosztu sporządzenia leku recepturowego z uwzględnieniem składnika niewystępującego na awersie recepty oraz pomimo braku określonych na awersie recepty ilości składników recepturowych);
 5. wykonania leku recepturowego niezgodnie z ordynacją lekarską;
 6. błędnie wykonanego leku recepturowego – brak warunków jałowych, mimo obecności w składzie leku antybiotyku lub wykonanie leku niejałowego w warunkach jałowych;
 7. braku na rewersie recept adnotacji o dacie i godzinie przyjęcia i wykonania leku robionego wraz z danymi osoby przyjmującej i wykonującej lek;
 8. nieobecności magistra farmacji w momencie rozpoczęcia czynności kontrolnych;
 9. braku faktur zakupu leków oraz dokumentów przychodu/rozechodu;
 10. braku poinformowania OW NFZ o zmianach w ewidencji osób zatrudnionych w aptece;
 11. dokonano ustaleń, iż apteka prowadzi politykę zakupową surowców farmaceutycznych do sporządzania leku recepturowego w opakowaniach o niskiej gramaturze, w szczególności Dithranolum op. a 0,5 g, 1 g, Hydrocortisonum op. a 0,5 g, 1 g, Acidum salicylicum op. a 10 g, Lidocaini h/chlor. op. a 1 g, Benzocainum op. a 1 g, Vaselinum flavum op. a 100 g, Vaselinum album op. a 100 g, Lanolinum anhydricum op. a 100 g oraz Glicerolum 85 % op. a 100 g., co skutkuje generowaniem wysokiej refundacji w zakresie leków recepturowych.
-

20 000 zł kary ma zapłacić jedna z małopolskich aptek, za umieszczenie w izbie ekspedycyjnej plakatu z wybranymi produktami i ich cenami. Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny uznał to za naruszenie zakazu reklamy aptek.



WIF uznał, że celem plakatu było zwrócenie uwagi na możliwość zakupu wybranych produktów leczniczych i pozostałego asortymentu w określonych cenach i tym samym zwiększenie ich sprzedaży. Zdaniem organu

wyeksponowanie plakatu z konkretnymi produktami może wzbudzić dodatkowe zainteresowanie każdego potencjalnego klienta znajdującego się w izbie ekspedycyjnej tymi właśnie produktami w tej konkretnej aptece. A to z pewnością może mieć wpływ na ewentualną decyzję dokonania w niej zakupów. Uznał też, że tego typu działania reklamowe prowadzą zarówno do wzrostu sprzedaży konkretnych produktów, jak również do wzrostu liczby pacjentów, a także do wzrostu sprzedaży innych produktów kupowanych oprócz produktów, do których odnoszą się działania reklamowe. Mając na względzie zgromadzony materiał dowodowy i wynikające z niego ustalenia, WIF za stwierdzone naruszenie wymierzył aptece karę pieniężną w wysokości 20 000 zł. Na taki jej wymiar miało wpływ kilka okoliczności. Jedną z nich było to, że reklama była prowadzona pomimo wydania decyzji nakazującej zaprzestania jej prowadzenia.
