

ZARZĄDZENIE NR 58/2019/DK
PREZESA
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
z dnia 4 czerwca 2019 r.

w sprawie kontroli prowadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia

Na podstawie art. 102 ust. 1 w zw. z ust. 5 pkt 21a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

Rozdział I
Przepisy ogólne

§ 1. Zarządzenie określa:

- 1) sposób i tryb przygotowywania kontroli:
 - a) świadczeniodawców, o których mowa w art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, w zakresie:
 - realizacji zawartych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym wystawiania recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne,
 - o którym mowa w art. 19 ust. 6 ustawy o świadczeniach,
 - b) osób uprawnionych do wystawiania recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, o których mowa w art. 2 pkt 14 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 784), zwanej dalej „ustawą o refundacji”,
 - c) aptek, o których mowa w art. 2 pkt 2 ustawy o refundacji;
- 2) sposób dokumentowania kontroli oraz wzory dokumentów określone w zarządzeniu;
- 3) zadania jednostek organizacyjnych Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „NFZ”, komórek organizacyjnych NFZ oraz pracowników NFZ w zakresie prowadzonego postępowania kontrolnego, w tym służące zapewnieniu jakości realizacji zadań kontrolnych.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1515, 1532, 1544, 1552, 1669, 1925, 2192, 2429 oraz z 2019 r. poz. 60, 303, 399, 447, 730 i 752.

§ 2. Ilekroć w zarządzeniu jest mowa o:

- 1) aktach kontroli - należy przez to rozumieć w szczególności: upoważnienie do kontroli, zawiadomienie o kontroli, sprzeciw i dokumenty związane z jego rozpatrywaniem, protokoły z przeprowadzonych czynności dowodowych, notatki służbowe oraz inne dokumenty i materiały dowodowe, na podstawie których dokonano ustaleń stanu faktycznego kontrolowanej działalności zawartych w wystąpieniu pokontrolnym, wystąpienie pokontrolne, zastrzeżenia i dokumenty związane z ich rozpatrywaniem;
- 2) aktach sprawy - należy przez to rozumieć zbiór dokumentów dotyczących danej sprawy (kontroli); w aktach sprawy umieszcza się dokumenty dotyczące danego postępowania kontrolnego zgromadzone przed, w toku postępowania kontrolnego, a także w postępowaniu pokontrolnym, stanowiące akta kontroli oraz dokumenty, które nie zostały ujęte w aktach kontroli; w aktach sprawy umieszcza się również robocze projekty dokumentów wytworzonych w toku kontroli;
- 3) Departamencie Kontroli - należy przez to rozumieć komórkę organizacyjną, wyodrębnioną w strukturze centrali NFZ, właściwą do realizowania zadań, o których mowa w dziale IIIA ustawy o świadczeniach;
- 4) jednostce organizacyjnej NFZ - należy przez to rozumieć centralę NFZ lub oddział wojewódzki NFZ;
- 5) kierownikowi podmiotu kontrolowanego - należy przez to rozumieć osobę, która jest odpowiedzialna za działalność podmiotu kontrolowanego, o którym mowa w art. 5 pkt 26a ustawy o świadczeniach, i jest uprawniona do jego reprezentowania lub inną osobę pisemnie upoważnioną do reprezentowania podmiotu w trakcie kontroli;
- 6) komórce koordynującej kontrolę - należy przez to rozumieć komórkę organizacyjną wyodrębnioną w strukturze Departamentu Kontroli, wyznaczoną jako odpowiedzialną za przygotowanie kontroli koordynowanej, w tym opracowanie projektu programu kontroli lub tematyki kontroli, organizację i koordynację jej przebiegu oraz opracowanie projektu informacji o wynikach kontroli;
- 7) kontrolerze - należy przez to rozumieć osobę, o której mowa w art. 61e ust. 1 ustawy o świadczeniach, będącą upoważnionym pracownikiem Departamentu Kontroli przeprowadzającym kontrolę w podmiocie kontrolowanym zgodnie z przepisami działu IIIA ustawy o świadczeniach, na podstawie imiennego upoważnienia do kontroli²⁾;

²⁾ Zgodnie z art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2019 r. poz. 399) osoby, o których mowa w art. 12 ust. 1 ww. ustawy, i pracownicy centrali Narodowego Funduszu Zdrowia spełniający warunki określone w art. 12 ust. 1, zachowują uprawnienia do wykonywania czynności, o których mowa w dziale

- 8) kontroli doraźnej - należy przez to rozumieć kontrolę doraźną koordynowaną oraz kontrolę doraźną niekoordynowaną;
- 9) kontroli doraźnej koordynowanej - należy przez to rozumieć kontrolę przeprowadzaną poza rocznym planem kontroli NFZ, przez więcej niż jeden Terenowy Wydział Kontroli lub inne komórki organizacyjne wyodrębnione w strukturze Departamentu Kontroli, z inicjatywy lub za zgodą Prezesa NFZ, według jednej tematyki kontroli;
- 10) kontroli doraźnej niekoordynowanej - należy przez to rozumieć kontrolę jednostkową, przeprowadzaną poza rocznym planem kontroli NFZ, przez Terenowy Wydział Kontroli lub inną komórkę organizacyjną wyodrębnioną w strukturze Departamentu Kontroli z inicjatywy lub za zgodą Prezesa NFZ, a w przypadku kontroli, o której mowa w art. 61v ust. 1 ustawy o świadczeniach, za zgodą kierownika właściwego miejscowo Terenowego Wydziału Kontroli, na podstawie tematyki kontroli z wyłączeniem kontroli, o której mowa w art. 61v ust. 1 ustawy o świadczeniach;
- 11) kontroli koordynowanej - należy przez to rozumieć kontrolę przeprowadzaną według jednego programu kontroli lub tematyki kontroli przez więcej niż jeden Terenowy Wydział Kontroli lub inne komórki organizacyjne wyodrębnione w strukturze Departamentu Kontroli;
- 12) kontroli planowej - należy przez to rozumieć kontrolę planową koordynowaną i kontrolę planową niekoordynowaną;
- 13) kontroli planowej koordynowanej - należy przez to rozumieć kontrolę ujętą w rocznym planie kontroli NFZ, wykonywaną według jednego programu kontroli przez więcej niż jeden Terenowy Wydział Kontroli lub inną komórkę organizacyjną wyodrębnioną w strukturze Departamentu Kontroli;
- 14) kontroli planowej niekoordynowanej - należy przez to rozumieć kontrolę jednostkową ujętą w rocznym planie kontroli NFZ, wykonywaną przez Terenowy Wydział Kontroli lub inną komórkę organizacyjną wyodrębnioną w strukturze Departamentu Kontroli według programu kontroli;
- 15) koordynatorze kontroli - należy przez to rozumieć pracownika zatrudnionego w Departamencie Kontroli, wyznaczonego do przygotowania kontroli koordynowanej, w tym opracowania projektu programu kontroli lub tematyki kontroli, organizacji i koordynacji jej przebiegu oraz opracowania projektu informacji o wynikach kontroli;
- 16) nieprawidłowości - należy przez to rozumieć działanie lub zaniechanie, które z punktu widzenia kryteriów oceny kontroli należy uznać za nielegalne, nierzetelne lub niecelowe;

- 17) osobie, o której mowa w art. 61e ust. 2 ustawy o świadczeniach - należy przez to rozumieć pracownika NFZ, niebędącego kontrolerem, któremu powierzono wykonanie poszczególnych czynności kontrolnych, na podstawie imiennego upoważnienia do kontroli;
- 18) OW NFZ - należy przez to rozumieć oddział wojewódzki NFZ;
- 19) OWU - należy przez to rozumieć ogólne warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określone w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach;
- 20) OWU dla aptek - należy przez to rozumieć ogólne warunki umów na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę określone w przepisach wydanych na podstawie art. 41 ust. 8 ustawy o refundacji;
- 21) podmiocie kontrolowanym - należy przez to rozumieć podmioty wskazane w art. 5 pkt 26a ustawy o świadczeniach;
- 22) rocznym planie kontroli NFZ - należy przez to rozumieć zatwierdzony przez Prezesa NFZ plan kontroli koordynowanych i niekoordynowanych, przewidzianych do przeprowadzenia w danym roku kalendarzowym przez Departament Kontroli;
- 23) uchybieniu - należy przez to rozumieć odstępstwo od stanu pożądanego mające wyłącznie charakter formalny i niepowodujące następstw dla kontrolowanej działalności w aspekcie finansowym i wykonywania zadań;
- 24) uczestniku kontroli koordynowanej - należy przez to rozumieć Terenowy Wydział Kontroli lub inne komórki organizacyjne wyodrębnione w strukturze Departamentu Kontroli, których pracownicy biorą udział w kontroli koordynowanej;
- 25) Terenowym Wydziale Kontroli - należy przez to rozumieć komórkę organizacyjną wyodrębnioną w strukturze Departamentu Kontroli, zlokalizowaną w siedzibie OW NFZ.

Rozdział II

Szczegółowe zasady przygotowywania kontroli

§ 3. 1. NFZ prowadzi kontrole na podstawie rocznego planu kontroli, zatwierdzonego przez Prezesa NFZ, z zastrzeżeniem § 4.

2. Roczny plan kontroli NFZ zawiera tematy kontroli koordynowanych oraz niekoordynowanych.

§ 4. NFZ może przeprowadzać kontrole doraźne w szczególności w przypadku:

- 1) konieczności niezwłocznego zbadania uzyskanych informacji o występujących nieprawidłowościach (kontrola problemowa);

- 2) potrzeby wstępnego zbadania określonych zagadnień w celu przygotowania kontroli (kontrola rozpoznawcza);
- 3) rozpatrywania skarg i wniosków (kontrola skargowa);
- 4) badania sposobu wykorzystania uwag i zaleceń zawartych w wystąpieniach pokontrolnych lub w zaleceniach pokontrolnych (kontrola sprawdzająca).

§ 5. 1. Wszczęcie kontroli doraźnej następuje:

- 1) na podstawie pisemnego zlecenia Prezesa NFZ zawierającego wskazanie komórki koordynującej kontrolę lub Terenowego Wydziału Kontroli lub innej komórki organizacyjnej wyodrębnionej w strukturze Departamentu Kontroli do przeprowadzenia tej kontroli;
- 2) na wniosek dyrektora OW NFZ lub dyrektora komórki organizacyjnej centrali NFZ, zatwierdzany przez Prezesa NFZ, zwany dalej „wnioskiem”.

2. Wniosek, którego wzór jest określony w załączniku nr 1 do zarządzenia, przekazywany jest Prezesowi NFZ za pośrednictwem dyrektora Departamentu Kontroli.

3. Do wniosku dołącza się:

- 1) opinię kierownika właściwego miejscowo Terenowego Wydziału Kontroli – nie dotyczy wniosku składanego przez ten Wydział,
- 2) tematykę kontroli, sporządzoną przez wnioskodawcę, uzgodnioną z właściwym miejscowo Terenowym Wydziałem Kontroli.

4. Wniosek niespełniający wymagań określonych w ust. 4 pozostawia się bez rozpatrzenia.

5. Dokumentację dotyczącą czynności, o których mowa w ust. 1-3, włącza się do akt sprawy.

6. W przypadku znacznej liczby kontroli doraźnych kierownik właściwego miejscowo Terenowego Wydziału Kontroli na bieżąco rekomenduje kolejność ich przeprowadzenia dyrektorowi Departamentu Kontroli, który podejmuje decyzję w tym zakresie. Ustalając kolejność przeprowadzania kontroli doraźnych uwzględnia się w szczególności: wagę oraz pilność problemu do zbadania, inne tematy o ustalonym wcześniej priorytecie czasowym do kontroli (w tym liczbę kontroli doraźnych oczekujących na wykonanie oraz ustaloną kolejność i termin ich realizacji), aktualnie prowadzone kontrole, aktualny potencjał osobowy właściwego miejscowo Terenowego Wydziału Kontroli, konieczność powołania biegłego do udziału w kontroli.

§ 6. 1. W przypadkach, o których mowa w art. 61v ust. 1 ustawy o świadczeniach, dyrektor OW NFZ lub dyrektor komórki organizacyjnej centrali NFZ przekazuje pisemną informację o zaistniałej sytuacji kierownikowi właściwego miejscowo Terenowego Wydziału Kontroli.

2. Kierownik właściwego miejscowo Terenowego Wydziału Kontroli:

- 1) dokonuje oceny spełnienia przesłanek wskazanych w art. 61v ust. 1 ustawy o świadczeniach i, w przypadku potwierdzenia ich zaistnienia, podejmuje decyzję o wszczęciu kontroli oraz wyznacza kontrolerów do przeprowadzenia kontroli;
- 2) przekazuje dyrektorowi Departamentu Kontroli pisemną informację o wszczęciu kontroli w trybie art. 61v ustawy o świadczeniach.

3. Do kontroli, o której mowa w art. 61v ustawy o świadczeniach, nie stosuje się przepisów § 5 i § 11.

§ 7. Przygotowanie kontroli obejmuje w szczególności:

- 1) wyznaczenie osób do przygotowania i przeprowadzenia kontroli;
- 2) analizę przedkontrolną, w tym analizę prawdopodobieństwa wystąpienia nieprawidłowości;
- 3) opracowanie programu kontroli lub tematyki kontroli;
- 4) przygotowanie kontrolerów oraz osób, o których mowa w art. 61e ust. 2 ustawy o świadczeniach, do przeprowadzenia kontroli;
- 5) wystawienie imiennych upoważnień do kontroli;
- 6) przygotowanie zawiadomienia o kontroli.

§ 8. 1. Dyrektor Departamentu Kontroli lub kierownik Terenowego Wydziału Kontroli lub innej komórki organizacyjnej wyodrębnionej w strukturze Departamentu Kontroli wyznacza zespół kontrolujący do przeprowadzenia kontroli, w tym:

- 1) pracowników zatrudnionych w Departamencie Kontroli posiadających odpowiednie kwalifikacje, doświadczenie zawodowe oraz uprawnienia do przeprowadzenia określonej kontroli;
- 2) pisemnie kierownika zespołu kontrolującego.

2. W przypadku, gdy wymaga tego wykonanie zadania kontrolnego, Dyrektor Departamentu Kontroli występuje do Prezesa NFZ z umotywowanym wnioskiem o:

- 1) powołanie biegłego w określonej dziedzinie;
- 2) wystąpienie do dyrektora właściwego OW NFZ o oddelegowanie do udziału w kontroli pracowników ze wskazanej komórki organizacyjnej tego OW NFZ;
- 3) wyznaczenie do udziału w kontroli pracownika zatrudnionego w innej komórce organizacyjnej centrali NFZ.

§ 9. 1. Analiza przedkontrolna ma na celu identyfikację uwarunkowań, w szczególności prawnych, organizacyjnych, finansowych lub faktycznych, związanych z zakresem przedmiotowym i celami kontroli.

2. W toku analizy przedkontrolnej w szczególności:

- 1) aktualizowane są informacje o kontrolowanej działalności i podmiocie lub podmiotach wytypowanych do kontroli;
- 2) uwzględnia się wyniki badań analitycznych określonych obszarów i zagadnień, w tym wyniki analiz danych sprawozdawczych, skarg i wniosków, informacje o nieprawidłowościach uzyskanych od podmiotów zewnętrznych lub pozyskane za pośrednictwem środków masowego przekazu oraz inne informacje o uchybieniach lub nieprawidłowościach, w wyniku których ostatecznie typowany jest podmiot lub podmioty do kontroli i dokonywany jest wybór danych sprawozdawczych do zweryfikowania w toku kontroli;
- 3) uwzględnia się wyniki wcześniejszych kontroli, w tym kontroli, o których mowa w art. 61c ust. 1 ustawy o świadczeniach;
- 4) bierze się pod uwagę wytyczne, standardy oraz rekomendacje;
- 5) dokonuje się oceny ryzyka związanego z kontrolowanym obszarem, w tym analizy prawdopodobieństwa wystąpienia nieprawidłowości, oraz określa sposób prowadzenia kontroli zapewniający realizację celów kontroli, w tym podejmuje się decyzję o możliwości skorzystania przez NFZ z uprawnienia, o którym mowa w art. 192a ustawy o świadczeniach (o ile uzasadnia to zakres przedmiotowy i cele kontroli, a także wyniki analizy danych sprawozdawczych).

3. Informacje i materiały zgromadzone w wyniku przeprowadzonej analizy przedkontrolnej wykorzystuje się do opracowania programu kontroli lub tematyki kontroli.

§ 10. 1. Program kontroli opracowuje się dla kontroli planowych.

2. Program kontroli przygotowuje:

- 1) komórka koordynująca kontrolę w przypadku kontroli planowej koordynowanej;
- 2) Terenowy Wydział Kontroli lub inna komórka organizacyjna wyodrębniona w strukturze Departamentu Kontroli w przypadku kontroli planowej niekoordynowanej.

3. Program kontroli określa w szczególności:

- 1) oznaczenie kontroli (numer i temat);
- 2) cel lub cele kontroli, które powinny być sformułowane w sposób umożliwiający ich osiągnięcie;

- 3) zakres przedmiotowy kontroli, w tym okres objęty kontrolą;
- 4) uzasadnienie kontroli;
- 5) wyniki analizy przedkontrolnej, zawierające opis obszaru objętego kontrolą, związane z nim istotne uwarunkowania, analizę ryzyka, w tym analizę prawdopodobieństwa wystąpienia nieprawidłowości oraz wyniki wcześniejszych kontroli, o ile mają znaczenie dla zakresu przedmiotowego kontroli;
- 6) analizę stanu prawnego, dotyczącego zakresu przedmiotowego kontroli;
- 7) szczegółową tematykę kontroli, w podziale na obszary problemowe, powiązane z zakresem przedmiotowym i celami kontroli, oraz podobszary, zawierające wykaz szczegółowych zagadnień objętych kontrolą, które mają być zweryfikowane w toku czynności kontrolnych;
- 8) wskazówki metodyczne, określające w szczególności sposób i techniki przeprowadzenia kontroli, dokumentowania ustaleń kontroli, w tym dowodów niezbędnych do dokonania ustaleń i sposób ich badania, dokonania oceny ogólnej i ocen cząstkowych, doboru próby do kontroli, powiązania tematyki z aktami prawnymi, wzory wykazów, kwestionariuszy, zestawień;
- 9) założenia organizacyjne, obejmujące w szczególności wskazanie:
 - a) komórki koordynującej kontrolę, koordynatora kontroli, uczestników kontroli koordynowanej i podziału zadań między nimi, podmiotów kontrolowanych oraz terminów poszczególnych etapów kontroli - w przypadku kontroli planowej koordynowanej,
 - b) właściwego Terenowego Wydziału Kontroli lub innej komórki organizacyjnej wyodrębnionej w strukturze Departamentu Kontroli, podmiotów kontrolowanych oraz terminów poszczególnych etapów kontroli - w przypadku kontroli planowej niekoordynowanej;
- 10) wykaz aktów prawnych dotyczących zakresu przedmiotowego kontroli.
 4. W przypadku kontroli planowej koordynowanej:
 - 1) projekt programu kontroli podlega wewnętrznej kontroli jakości w komórce koordynującej kontrolę oraz opiniowaniu, w szczególności przez:
 - a) inne komórki organizacyjne w Departamencie Kontroli,
 - b) merytoryczną komórkę organizacyjną właściwą ze względu na zakres realizowanych zadań, o ile jest to uzasadnione,
 - c) uczestników kontroli koordynowanej;
 - 2) program kontroli i zmiany programu kontroli zatwierdza dyrektor Departamentu Kontroli.
 5. W przypadku kontroli planowej niekoordynowanej:

- 1) projekt programu kontroli podlega wewnętrznej kontroli jakości w Departamencie Kontroli oraz uzgodnieniu z merytoryczną komórką organizacyjną, właściwą ze względu na zakres realizowanych zadań, o ile jest to uzasadnione;
 - 2) program kontroli i zmiany programu kontroli zatwierdza dyrektor Departamentu Kontroli.
6. Wzór programu kontroli jest określony w załączniku nr 2 do zarządzenia.
 7. Program kontroli, po zakończeniu kontroli, włącza się do akt sprawy.

§ 11. 1. Tematykę kontroli opracowuje się dla kontroli doraźnych.

2. Tematykę kontroli przygotowuje:

- 1) w przypadku kontroli doraźnej koordynowanej - komórka koordynująca kontrolę;
- 2) w przypadku kontroli doraźnej niekoordynowanej:
 - a) komórka organizacyjna centrali NFZ lub jednostka organizacyjna NFZ wnioskująca o przeprowadzenie kontroli,
 - b) Departament Kontroli w przypadku, o którym mowa w § 5 ust. 1 pkt 1.

3. Tematyka kontroli doraźnej:

- 1) koordynowanej - zawiera elementy wymagane dla programu kontroli, o których mowa w § 10 ust. 3 i stosuje się do niej przepisy § 10 ust. 4;
 - 2) niekoordynowanej - zawiera elementy, o których mowa w § 10 ust. 3 pkt 1-5, 7-8 oraz 10 i stosuje się do niej przepisy § 10 ust. 5.
4. Wzór tematyki kontroli jest określony w załączniku nr 3 do zarządzenia.
 5. Tematykę kontroli, po zakończeniu kontroli, włącza się do akt sprawy.

§ 12. Przygotowanie kontrolera lub osoby, o której mowa w art. 61e ust. 2 ustawy o świadczeniach, do przeprowadzenia kontroli obejmuje w szczególności:

- 1) przeprowadzenie lub współdziałanie w przeprowadzeniu analizy przedkontrolnej;
- 2) opracowanie lub współdziałanie w opracowaniu programu kontroli lub tematyki kontroli;
- 3) opracowanie projektów upoważnień do przeprowadzenia kontroli i zawiadomienia o kontroli;
- 4) zapoznanie się z programem kontroli lub tematyką kontroli - w przypadku kontrolerów i osób, o których mowa w art. 61e ust. 2 ustawy o świadczeniach, którzy nie realizowali zadania, o którym mowa w pkt 2;
- 5) zapoznanie się z aktami prawnymi i innymi materiałami dotyczącymi tematu kontroli, w szczególności wskazanymi w programie kontroli lub tematyce kontroli;
- 6) udział w spotkaniach lub naradzie (przed przeprowadzeniem kontroli).

Rozdział III

Zadania osób wykonujących czynności związane z kontrolą

§ 13. Kontroler w szczególności:

- 1) przeprowadza lub współuczestniczy w dokonaniu analizy przedkontrolnej, w tym gromadzi materiały i informacje niezbędne do przygotowania i przeprowadzenia kontroli;
- 2) opracowuje lub współuczestniczy w opracowaniu projektu programu kontroli lub tematyki kontroli;
- 3) efektywnie wykorzystuje czas na przygotowanie się do kontroli, w szczególności wykonując czynności, o których mowa w § 12, a także na jej przeprowadzenie;
- 4) przeprowadza kontrolę zgodnie z przepisami prawa i obowiązującymi w NFZ zasadami, programem kontroli lub tematyką kontroli;
- 5) dokonuje ustaleń stanu faktycznego w zakresie objętym przedmiotem kontroli w sposób obiektywny i rzetelny oraz na podstawie dowodów zebranych w toku wykonywania czynności, o których mowa w dziale IIIA oraz w art. 192a ustawy o świadczeniach;
- 6) prowadzi akta kontroli i akta sprawy;
- 7) odpowiednio zabezpiecza materiał dowodowy zebrany w toku kontroli;
- 8) współpracuje z innymi kontrolerami oraz osobami, o których mowa art. 61e ust. 2 ustawy o świadczeniach, realizującymi kontrolę, z kierownikiem zespołu kontrolującego, kierownikiem właściwego miejscowo Terenowego Wydziału Kontroli lub innej komórki organizacyjnej wyodrębnionej w strukturze Departamentu Kontroli;
- 9) sporządza wymagane dokumenty z przeprowadzonej kontroli, w szczególności dokumenty w toku czynności kontrolnych;
- 10) występuje do właściwego OW NFZ o przekazanie informacji, w zakresie określonym w:
 - a) Trybie rozliczania wyników finansowych kontroli świadczeniodawców i osób uprawnionych do wystawiania recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne oraz skutków kontroli w zakresie korekt raportów statystycznych,
 - b) Trybie rozliczania wyników finansowych kontroli aptek oraz skutków kontroli w zakresie korekt zestawień zbiorczych;
- 11) sporządza i podpisuje wystąpienie pokontrolne;
- 12) sporządza projekt wezwania do zapłaty skutków finansowych kontroli, o ile zostały one określone;
- 13) monitoruje wpływ do NFZ informacji o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych oraz ich realizację i terminowość wykonania;

14) dokonuje analizy i opracowuje projekt zmienionego wystąpienia pokontrolnego lub stanowiska w sprawie zastrzeżeń, w związku z wniesionymi do Prezesa NFZ zastrzeżeniami do wystąpienia pokontrolnego.

§ 14. Osoba, o której mowa w art. 61e ust. 2 ustawy o świadczeniach, wykonuje zadania wyznaczone przez Prezesa NFZ, w szczególności:

- 1) przeprowadza poszczególne czynności kontrolne zgodnie z przepisami prawa i obowiązującymi w NFZ zasadami, programem kontroli lub tematyką kontroli;
- 2) efektywnie wykorzystuje czas na przygotowanie się do kontroli, w szczególności wykonując czynności, o których mowa w § 12, a także na przeprowadzenie zleconych czynności kontrolnych;
- 3) współpracuje z kontrolerami oraz innymi osobami, o których mowa art. 61e ust. 2 ustawy o świadczeniach, realizującymi kontrolę, z kierownikiem zespołu kontrolującego, kierownikiem właściwego miejscowo Terenowego Wydziału Kontroli lub innej komórki organizacyjnej wyodrębnionej w strukturze Departamentu Kontroli;
- 4) sporządza wymagane dokumenty z przeprowadzonych czynności kontrolnych;
- 5) dokonuje analizy i bierze udział w opracowaniu projektu stanowiska w związku z wniesionymi do Prezesa NFZ zastrzeżeniami do wystąpienia pokontrolnego.

§ 15. Kierownik zespołu kontrolującego w szczególności:

- 1) wykonuje czynności, o których mowa w § 13;
- 2) organizuje i nadzoruje pracę zespołu kontrolującego, w tym:
 - a) dokonuje podziału zadań między członków zespołu i koordynuje ich działania,
 - b) monitoruje realizację programu kontroli lub tematyki kontroli,
 - c) zapewnia prawidłowe, rzetelne i terminowe przeprowadzanie kontroli,
 - d) sprawdza kompletność ustaleń i akt kontroli w zakresie, w jakim wynikają z zagadnień kontrolowanych przez członków zespołu oraz osoby, o których mowa w art. 61e ust. 2 ustawy o świadczeniach,
 - e) rozstrzyga rozbieżności między członkami zespołu związane z oceną dokonanych ustaleń lub sposobem ich ujęcia w wystąpieniu pokontrolnym;
- 3) reprezentuje zespół wobec kierownika podmiotu kontrolowanego;
- 4) w przypadku rozszerzenia zakresu przedmiotowego kontroli oraz wydłużenia przewidywanego terminu zakończenia kontroli zawiadamia podmiot kontrolowany o zaistniałej zmianie;

- 5) występuje do właściwego miejscowo Kierownika Terenowego Wydziału Kontroli lub innej komórki organizacyjnej wyodrębnionej w strukturze Departamentu Kontroli z wnioskiem o:
 - a) przerwę w kontroli,
 - b) przedłużenie czasu trwania kontroli na czas niezbędny do przeprowadzenia czynności kontrolnych, określając termin tego przedłużenia,
 - c) odstąpienie od kontroli z przyczyn niezależnych od NFZ.

§ 16. 1. Kierownik Terenowego Wydziału Kontroli lub innej komórki organizacyjnej wyodrębnionej w strukturze Departamentu Kontroli nadzoruje przebieg i wyniki kontroli jednostkowych oraz ich jakość, w tym w szczególności:

- 1) zapewnia odpowiednie przygotowanie kontroli, w tym kontrolerów i osób, o których mowa w art. 61e ust. 2 ustawy o świadczeniach, wyznaczonych do kontroli;
- 2) bierze udział w spotkaniach i naradach z osobami, o których mowa w pkt 1, przed kontrolą i w czasie kontroli;
- 3) współpracuje z kontrolerami oraz osobami, o których mowa w art. 61e ust. 2 ustawy o świadczeniach, przeprowadzającymi kontrolę lub poszczególne czynności kontrolne, w tym udziela konsultacji;
- 4) weryfikuje zgodność prowadzonych czynności z programem kontroli lub tematyką kontroli, w tym pod kątem realizacji szczegółowej tematyki kontroli i osiągnięcia celów kontroli oraz prawidłowość udokumentowania ustaleń;
- 5) opiniuje projekty wystąpień pokontrolnych sporządzanych przez kontrolerów, w szczególności pod kątem osiągnięcia celów kontroli, zrealizowania tematyki oraz jednolitego podejścia i sposobu oceny kontrolowanej działalności oraz weryfikuje zasadność ocen, uwag, wniosków, zaleceń pokontrolnych, w tym poprawność finansowych wyników kontroli;
- 6) informuje dyrektora Departamentu Kontroli oraz w miarę potrzeb jego zastępców, kierowników komórek organizacyjnych Departamentu Kontroli oraz pracowników Departamentu Kontroli o przebiegu kontroli oraz związanych z nią zidentyfikowanych ryzykach;
- 7) przekazuje, wraz z opinią, wniosek o wyłączenie kontrolera, osoby, o której mowa w art. 61e ust. 2 ustawy o świadczeniach, lub biegłego, do dyrektora Departamentu Kontroli, w celu wydania postanowienia o wyłączeniu;
- 8) z upoważnienia Prezesa NFZ zarządza przerwę albo przedłużenie czasu trwania, albo odstąpienie od kontroli, w przypadkach, o których mowa w art. 61j ust. 11 ustawy o świadczeniach, oraz zawiadamia o tym podmiot kontrolowany;

- 9) udostępnia wystąpienie pokontrolne oraz akta sprawy dyrektorowi Departamentu Kontroli oraz w miarę potrzeb jego zastępcom, kierownikom komórek organizacyjnych Departamentu Kontroli oraz pracownikom Departamentu Kontroli;
- 10) współpracuje z koordynatorem kontroli w zakresie realizacji kontroli, w tym w zakresie osiągnięcia celów kontroli, prawidłowości kwalifikacji finansowych skutków kontroli;
- 11) akceptuje projekt zmienionego wystąpienia pokontrolnego lub stanowiska w sprawie zastrzeżeń, w związku z wniesionymi do Prezesa NFZ zastrzeżeniami do wystąpienia pokontrolnego, i przekazuje do podpisu dyrektorowi Departamentu Kontroli;
- 12) nadzoruje monitorowanie wpływu do NFZ informacji o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych oraz ich realizacji i terminowości wykonania;
- 13) nadzoruje sporządzanie wymaganej dokumentacji kontrolnej, w tym kompletność i terminowość sporządzenia dokumentów wynikających z obowiązujących przepisów;
- 14) występuje do Prezesa NFZ, za pośrednictwem dyrektora Departamentu Kontroli z wnioskiem o rozszerzenie zakresu przedmiotowego kontroli, o ile jest to konieczne;
- 15) przekazuje dyrektorowi właściwego OW NFZ wystąpienie pokontrolne wraz z wezwaniem do zapłaty skutków finansowych kontroli, o ile zostały one określone;
- 16) w miarę potrzeb przekazuje informacje o wynikach kontroli, za pośrednictwem dyrektora Departamentu Kontroli, do dyrektora właściwego OW NFZ i dyrektora właściwej komórki organizacyjnej centrali NFZ;
- 17) wydaje postanowienie, o którym mowa w art. 61d ust. 9 ustawy o świadczeniach;
- 18) przekazuje zażalenie, o którym mowa w art. 61d ust. 11 ustawy o świadczeniach, do właściwej komórki organizacyjnej centrali NFZ, która wydaje postanowienie, o którym mowa w art. 61d ust. 12 ustawy o świadczeniach.

2. Zadania określone w ust. 1 pkt 1-5, 9 i 11-13 mogą być realizowane także przez inną osobę zatrudnioną w komórkach, o których mowa w ust. 1, wyznaczoną do nadzorowania kontroli.

§ 17. Koordynator kontroli w szczególności:

- 1) przeprowadza analizę przedkontrolną lub koordynuje prace związane z przeprowadzeniem tej analizy, w tym gromadzi materiały i informacje niezbędne do przygotowania i przeprowadzenia kontroli;
- 2) opracowuje projekt programu kontroli planowej koordynowanej lub tematyki kontroli doraźnej koordynowanej lub koordynuje pracę osób, które taki projekt opracowują;

- 3) monitoruje realizację kontroli, w tym przeprowadza konsultacje i narady z uczestnikami kontroli koordynowanych, dąży do rozwiązania zidentyfikowanych problemów merytorycznych i organizacyjnych;
- 4) w ramach realizacji zadania, o którym mowa w pkt 3, współpracuje z kierownikiem Terenowego Wydziału Kontroli lub innej komórki organizacyjnej wyodrębnionej w strukturze Departamentu Kontroli;
- 5) informuje kierownika komórki koordynującej kontrolę o przebiegu kontroli i związanych z nią zidentyfikowanych ryzykach;
- 6) konsultuje projekty wystąpień pokontrolnych opracowanych przez uczestników kontroli koordynowanej lub prace nad tymi dokumentami, w szczególności pod kątem:
 - a) osiągnięcia celów kontroli,
 - b) realizacji szczegółowej tematyki kontroli,
 - c) jednolitego podejścia do oceny kontrolowanej działalności- jeśli taki obowiązek został sformułowany w programie kontroli lub tematyce kontroli;
- 7) opracowuje projekt informacji o wynikach kontroli koordynowanych;
- 8) przekazuje, zatwierdzone przez Prezesa NFZ, informacje o wynikach kontroli do dyrektorów właściwych komórek organizacyjnych centrali NFZ;
- 9) przygotowuje rekomendacje dotyczące podjęcia działań mających na celu wprowadzenie zmian w przepisach prawa powszechnie obowiązującego lub w zarządzeniach Prezesa NFZ, jeśli jest to uzasadnione wynikami kontroli koordynowanych.

§ 18. Dyrektor OW NFZ w szczególności:

- 1) uczestniczy w przygotowaniu rocznego planu kontroli NFZ, o którym mowa w § 3;
- 2) zapewnia realizację zadań poszczególnych komórek organizacyjnych OW NFZ w zakresie czynności określonych w:
 - a) Trybie rozliczania wyników finansowych kontroli świadczeniodawców i osób uprawnionych do wystawiania recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne oraz skutków kontroli w zakresie korekt raportów statystycznych,
 - b) Trybie rozliczania wyników finansowych kontroli aptek oraz skutków kontroli w zakresie korekt zestawień zbiorczych;
- 3) zapewnia współpracę poszczególnych komórek organizacyjnych OW NFZ z Departamentem Kontroli w zakresie weryfikacji i monitorowania wykonania zaleceń pokontrolnych na podstawie otrzymanego wystąpienia pokontrolnego oraz wezwania do zapłaty skutków finansowych kontroli, o ile zostały one określone;

- 4) w miarę potrzeb przekazuje informacje o wynikach kontroli do właściwych komórek organizacyjnych OW NFZ;
- 5) zapewnia realizację zadania, o którym mowa w § 26 ust. 5 i 6 zarządzenia;
- 6) zapewnia prowadzenie rejestrów kar umownych nałożonych na świadczeniodawców i apteki oraz kar nałożonych na osoby uprawnione w rozumieniu ustawy o refundacji, a także na bieżąco udostępnia te rejestry właściwemu miejscowo Terenowemu Wydziałowi Kontroli.

Rozdział IV

Dokumentowanie postępowania kontrolnego i czynności z nim związanych

§ 19. 1. Upoważnienie do kontroli sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 4 do zarządzenia. Upoważnienia podlegają ewidencjonowaniu w Departamencie Kontroli.

2. Zawiadomienie podmiotu kontrolowanego o planowanej kontroli sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 5 do zarządzenia.

3. Postanowienie w sprawie rozpatrzenia sprzeciwu, o którym mowa w art. 61d ust. 9 ustawy o świadczeniach, sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 6 do zarządzenia.

4. Postanowienie w sprawie rozpatrzenia zażalenia, o którym mowa w art. 61d ust. 12 ustawy o świadczeniach, sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 7 do zarządzenia.

5. Pokwitowania, o których mowa w art. 61n ustawy o świadczeniach, sporządza się według wzorów określonych odpowiednio w załącznikach nr 8 i 9 do zarządzenia.

6. Protokół przyjęcia ustnych wyjaśnień sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 10 do zarządzenia.

7. Protokół przyjęcia ustnego oświadczenia sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 11 do zarządzenia.

8. Protokół oględzin sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 12 do zarządzenia.

9. Postanowienie o powołaniu biegłego wydaje się według wzoru określonego w załączniku nr 13 do zarządzenia.

10. Wystąpienie pokontrolne sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 14 do zarządzenia.

11. Wezwanie do zapłaty skutków finansowych kontroli sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 15 do zarządzenia.

12. Dokumenty, o których mowa w ust. 1, 2, 10 i 11, podlegają wewnętrznej kontroli jakości, w szczególności w sposób określony w § 30, w komórce, w której zostały wytworzone.

§ 20. 1. Kontroler dokumentuje ustalenia kontroli, zakładając i prowadząc w tym celu akta kontroli.

2. Akta kontroli prowadzi się zgodnie z tokiem dokonywanych czynności kontrolnych lub tematycznie, włączając do nich materiały i numerując kolejno strony.

§ 21. 1. Oczywiste omyłki pisarskie lub rachunkowe w dokumentach wytworzonych w związku z kontrolą, mogą podlegać sprostowaniu w każdym czasie.

2. Sprostowania, w zależności od dokumentu, w którym stwierdzono omyłki, dokonuje odpowiednio kontroler, osoba o której mowa w art. 61e ust. 2 ustawy o świadczeniach, kierownik właściwego miejscowo Terenowego Wydziału Kontroli lub innej komórki organizacyjnej wyodrębnionej w strukturze Departamentu Kontroli, dyrektor Departamentu Kontroli lub Prezes NFZ, poprzez sporządzenie na dokumencie odpowiedniej adnotacji, opatrzonej datą oraz podpisem.

3. O sprostowaniu dokumentu powiadamia się kierownika podmiotu kontrolowanego oraz inne podmioty, którym dokument został przekazany.

§ 22. 1. Każdą kontrolę prowadzoną przez Departament Kontroli, w celu jej identyfikacji, oznacza się unikalnym numerem zawierającym, oddzielone kropką, co najmniej następujące elementy, we wskazanym porządku:

- 1) symbol Departamentu Kontroli;
- 2) symbol Terenowego Wydziału Kontroli lub innej komórki organizacyjnej wyodrębnionej w strukturze Departamentu Kontroli;
- 3) symbol kontroli³⁾;
- 4) kolejny numer kontroli w danym roku (3-cyfrowy), nadawany odrębnie dla kontroli świadczeń, ordynacji i aptek;
- 5) rok rozpoczęcia kontroli.

2. Unikalny numer, o którym mowa w ust. 1, umieszcza się na pierwszej stronie każdego oryginalnego dokumentu, wytworzonego w Departamencie Kontroli i dołączonego do akt kontroli lub akt sprawy.

³⁾ Według symbolu klasyfikacyjnego dla klas czwartego rzędu, określonego w jednolitym rzeczowym wykazie akt Centrali i oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia, stanowiącym załącznik do zarządzenia nr 45/2014/BAG Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 lipca 2014 r. w sprawie jednolitego rzeczowego wykazu akt dla Centrali i oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia.

§ 23. 1. W wystąpieniu pokontrolnym kontroler dokonuje oceny ustaleń kontroli stosując, w zależności od stwierdzonego stanu faktycznego, następującą skalę ocen:

- 1) pozytywna - gdy nie stwierdzono nieprawidłowości, a ewentualne uchybienia nie mają wpływu na kontrolowaną działalność;
- 2) pozytywna z nieprawidłowościami - gdy stwierdzono nieprawidłowości, które nie miały zasadniczego wpływu na kontrolowaną działalność;
- 3) negatywna - gdy stwierdzone nieprawidłowości miały zdecydowany wpływ na kontrolowaną działalność.

2. W wystąpieniu pokontrolnym z kontroli przeprowadzonej w zakresie określonym:

- 1) w art. 61a ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach - dokonuje się oceny z uwzględnieniem kryterium legalności, rzetelności i celowości;
- 2) w art. 61a ust. 3 ustawy o świadczeniach - dokonuje się oceny z uwzględnieniem kryterium legalności i rzetelności.

3. Jeżeli z ustaleń zawartych w wystąpieniu pokontrolnym wynika, że podmiot kontrolowany nie wykonał albo wykonał niewłaściwie zobowiązania wynikające z umowy zawartej z NFZ lub z przepisów prawa, skutkujące powstaniem wierzytelności po stronie NFZ, kontroler sporządza projekt wezwania do zapłaty skutków finansowych kontroli, które zawiera:

- 1) w przypadku kontroli przeprowadzanej w zakresie określonym w art. 61a ust. 1 ustawy o świadczeniach:
 - a) podaną kwotowo i słownie wartość wierzytelności stanowiącej skutek finansowy kontroli:
 - wysokość (kwotowo i słownie) nienależnie przekazanych środków finansowych oraz termin ich zapłaty, o którym mowa w § 28 ust. 1 OWU,
 - wysokość (kwotowo i słownie) oraz termin zapłaty kary umownej, o którym mowa w § 29 ust. 4 lub w § 31 ust. 3 OWU, a także podstawę prawną jej nałożenia⁴⁾,
 - wysokość oraz termin zapłaty odszkodowania z tytułu szkody poniesionej przez OW NFZ na skutek działania podmiotu kontrolowanego w wysokości przekraczającej wartość nałożonej kary umownej,
 - b) wezwanie do złożenia dokumentów korygujących wraz z terminem ich złożenia,
 - c) wskazanie numeru rachunku bankowego właściwego OW NFZ, na który należy dokonać odpowiednio zapłaty środków, o których mowa w lit. a;
- 2) w przypadku kontroli przeprowadzanej w zakresie określonym w art. 61a ust. 2 ustawy o świadczeniach:

⁴⁾ Należy uwzględnić, jeżeli spełniony został warunek, o którym mowa w art. 61u ust. 1 ustawy o świadczeniach.

a) podaną kwotowo i słownie wartość wierzytelności, stanowiącej skutek finansowy kontroli:

- wysokość (kwotowo i słownie) oraz termin zapłaty kary umownej, o której mowa w umowie upoważniającej do wystawiania recept refundowanych⁵⁾,

- wysokość (kwotowo i słownie) oraz termin zwrotu kwoty stanowiącej równowartość kwoty refundacji leków lub limitu finansowania wyrobów medycznych wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia dokonania refundacji lub finansowania na podstawie art. 48 ust. 7a-7c ustawy o refundacji lub w postanowieniach umowy upoważniającej do wystawiania recept refundowanych,

- wysokość oraz termin zapłaty odszkodowania z tytułu szkody poniesionej przez OW NFZ na skutek działania podmiotu kontrolowanego w wysokości przekraczającej wartość nałożonej kary umownej,

b) wskazanie numeru rachunku bankowego właściwego OW NFZ, na który należy dokonać zapłaty środków, o których mowa w lit. a;

3) w przypadku kontroli przeprowadzanej w zakresie określonym w art. 61a ust. 3 ustawy o świadczeniach:

a) podaną kwotowo i słownie wartość wierzytelności, stanowiącej skutek finansowy kontroli:

- wysokość (kwotowo i słownie) nienależnie przekazanej refundacji oraz termin jej zapłaty, o którym mowa w art. 43 ust. 1 pkt 6 ustawy o refundacji,

- wysokość (kwotowo i słownie) kary umownej oraz termin jej zapłaty, o którym mowa w § 9 ust. 1 OWU dla aptek a także podstawę prawną jej nałożenia;

b) wezwanie do złożenia dokumentów korygujących wraz z terminem ich złożenia,

c) wskazanie numeru rachunku bankowego właściwego OW NFZ, na który należy dokonać zapłaty środków, o których mowa w lit. a.

4. W przypadku wydania zaleceń pokontrolnych w wystąpieniu pokontrolnym należy wskazać termin lub terminy ich realizacji przez podmiot kontrolowany.

5. Wystąpienie pokontrolne wraz z wezwaniem do zapłaty skutków finansowych kontroli, o ile zostały one określone, wysyła się za zwrotnym potwierdzeniem odbioru albo doręcza się osobiście za pokwitowaniem odbioru albo w sposób określony w art. 61za ustawy o świadczeniach.

⁵⁾ Wzór umowy określa załącznik nr 1 do zarządzenia Nr 38/2012/DGL Prezesa NFZ z dnia 30 czerwca 2012 r. w sprawie wzoru umowy upoważniającej do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych, przysługujące świadczeniobiorcom.

§ 24. 1. W przypadku stwierdzenia rażącej nieprawidłowości w wyniku kontroli podmiotu kontrolowanego w zakresie, o którym mowa w:

- 1) art. 61a ust. 1 ustawy o świadczeniach - informację w tym zakresie Prezes NFZ przekazuje pisemnie do podmiotu tworzącego⁶⁾ lub nadzorującego działalność podmiotu kontrolowanego;
 - 2) art. 61a ust. 2 ustawy o świadczeniach - informację w tym zakresie Prezes NFZ przekazuje pisemnie do właściwej okręgowej izby lekarskiej lub właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych;
 - 3) art. 61a ust. 3 ustawy o świadczeniach - informację w tym zakresie Prezes NFZ przekazuje pisemnie do ministra właściwego do spraw zdrowia, wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego i okręgowej izby aptekarskiej, właściwych ze względu na adres apteki.
2. Kopie pism, o których mowa w ust. 1, dołącza się do akt sprawy.

§ 25. 1. Jeżeli zebrane w toku kontroli materiały dowodowe potwierdzają wystąpienie okoliczności wskazujących na popełnienie przestępstwa, Prezes NFZ przekazuje zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa wraz z zebranymi materiałami dowodowymi organowi właściwemu do ścigania przestępstw.

2. Kopię zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa dołącza się do akt sprawy.

Rozdział V

Rejestry i sprawozdania z kontroli

§ 26. 1. W Departamencie Kontroli prowadzi się, w postaci elektronicznej, rejestry kontroli.

2. Minimalny zakres danych, które powinny zawierać rejestry kontroli świadczeniodawców, ordynacji i aptek, jest określony w załącznikach nr 16-18 do zarządzenia.

3. Dane dotyczące kontroli wprowadza się do właściwych rejestrów na bieżąco.

4. Odpowiedzialność za kompletność i wiarygodność danych zawartych w rejestrach, o których mowa w ust. 2, z wyłączeniem danych finansowo - księgowych w zakresie skutków finansowych kontroli, ponoszą kierownicy Terenowych Wydziałów Kontroli oraz innych komórek organizacyjnych wyodrębnionych w strukturze Departamentu Kontroli w zakresie prowadzonych przez nie kontroli.

⁶⁾ Podmiot tworzący - podmiot, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn. zm.).

5. Departament Kontroli przekazuje do OW NFZ, w terminie 20 dni po zakończeniu kwartału, rejestry kontroli, o których mowa w ust. 2, w postaci elektronicznej, zawierające dane o przeprowadzonych kontrolach w poprzednim kwartale, w celu uzupełnienia informacji w rejestrach w zakresie dotyczącym danych finansowo - księgowych skutków finansowych kontroli.

6. Dyrektorzy OW NFZ przekazują w postaci elektronicznej uzupełnione rejestry do Departamentu Kontroli w terminie 30 dni po zakończeniu kwartału wraz z pisemnym oświadczeniem o kompletności i wiarygodności danych zawartych w rejestrach w zakresie, o którym mowa w ust. 5. Oświadczenie podpisuje dyrektor OW NFZ oraz główny księgowy OW NFZ.

7. Departament Kontroli przekazuje Prezesowi NFZ kwartalne sprawozdania z wyników kontroli w terminie 60 dni po zakończeniu kwartału.

§ 27. 1. Z kontroli koordynowanej sporządza się informację o wynikach kontroli, którą przygotowuje komórka koordynująca kontrolę.

2. Osobą odpowiedzialną za opracowanie informacji o wynikach kontroli jest koordynator kontroli.

3. Informacja o wynikach kontroli jest sporządzana w szczególności na podstawie, przekazanych przez uczestników kontroli koordynowanej, syntetycznych opracowań, w tym ocen wyników kontroli, wydanych w oparciu o ustalenia zawarte w wystąpieniu pokontrolnym i potwierdzone dowodami zawartymi w aktach kontroli, a w uzasadnionych przypadkach na podstawie tych wystąpień pokontrolnych.

4. Do opracowania informacji o wynikach kontroli można również uwzględnić inne materiały, w tym w szczególności:

- 1) wyniki innych kontroli;
- 2) opinie specjalistyczne, wykładnie i interpretacje uprawnionych podmiotów;
- 3) informacje udostępnione przez inne instytucje i podmioty funkcjonujące w systemie opieki zdrowotnej;
- 4) analizy i inne materiały ogólnodostępne oraz opracowane w NFZ.

5. Informacja o wynikach kontroli zawiera w szczególności:

- 1) temat i cel lub cele kontroli;
- 2) zakres podmiotowy oraz przedmiotowy, w tym okres objęty kontrolą;
- 3) syntetyczną ocenę wyników kontroli;
- 4) istotne ustalenia kontroli, w tym stwierdzone nieprawidłowości z uwzględnieniem ich zakresu;

5) wnioski z przeprowadzonych kontroli dotyczące rozwiązań jednostkowych, organizacyjnych oraz systemowych.

6. Projekt informacji o wynikach kontroli podlega wewnętrznej kontroli jakości w komórce koordynującej kontrolę oraz opiniowaniu przez uczestników kontroli koordynowanej.

7. Informację o wynikach kontroli przedkłada się do zatwierdzenia Prezesowi NFZ.

Rozdział VI

Zapewnienie jakości realizacji zadań kontrolnych

§ 28. 1. Działania podejmowane w NFZ w ramach zapewnienia jakości realizacji zadań kontrolnych mają na celu uzyskanie wystarczającej gwarancji, że poszczególne etapy procesu kontroli, w tym w szczególności wytwarzanie dokumentacji w toku kontroli, są wykonywane przez osoby posiadające odpowiednią wiedzę merytoryczną, doświadczenie i uprawnienia, zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego oraz regulacjami wewnętrznymi, w sposób rzetelny i jednolity, z uwzględnieniem założonych celów.

2. Dla osiągnięcia celu, o którym mowa w ust. 1, poszczególne czynności podlegają udokumentowaniu poprzez parafowanie dokumentów, a w określonych sytuacjach, wskazanych w niniejszym rozdziale, poprzez wypełnianie formularzy, których wzory określone są w załącznikach nr 19 i 20 do zarządzenia.

§ 29. 1. Zadania związane z zapewnieniem jakości realizacji zadań kontrolnych wykonują w szczególności kontrolerzy, osoby, o których mowa w art. 61e ust. 2 ustawy o świadczeniach, kierownicy Terenowych Wydziałów Kontroli lub innych komórek organizacyjnych wyodrębnionych w strukturze Departamentu Kontroli, w zakresie wskazanym w niniejszym zarządzeniu.

2. Zapewnieniu jakości realizacji zadań kontrolnych służą instrumenty obejmujące w szczególności:

- 1) samokontrolę osób, o których mowa w ust. 1, w zakresie prawidłowego, rzetelnego, terminowego wykonywania zadań;
- 2) nadzór w ramach powierzonych zadań (kierownik zespołu kontrolującego, koordynator kontroli) lub w ramach podległości służbowej (kierownicy Terenowych Wydziałów Kontroli lub innych komórek organizacyjnych wyodrębnionych w strukturze Departamentu Kontroli, dyrektor Departamentu Kontroli);
- 3) konsultacje wewnętrzne (zasięganie opinii wewnątrz NFZ: w Departamencie Kontroli, w innych komórkach organizacyjnych centrali NFZ lub w OW NFZ) oraz zewnętrzne

(w szczególności stanowiska Ministra Zdrowia, konsultantów w określonych dziedzinach medycyny, innych organów lub instytucji) w celu rozwiązania określonych problemów;

- 4) narady i spotkania:
 - a) przed rozpoczęciem kontroli - organizowane w szczególności w celu przekazania wiedzy i omówienia szczególnie istotnych zagadnień przy realizacji określonego zadania, wskazaniu lub wypracowaniu jednolitego podejścia i realizacji w konkretnych czynnościach przez Departament Kontroli,
 - b) w toku realizacji zadań kontrolnych - organizowane w szczególności w celu omówienia problemów i zagrożeń zidentyfikowanych w trakcie realizacji kontroli, uzgodnienia oraz wypracowania jednolitego stanowiska w odniesieniu do konkretnych zagadnień;
- 5) szkolenia okresowe dla pracowników zatrudnionych w Departamencie Kontroli, związane z realizacją zadań kontrolnych;
- 6) wewnętrzną kontrolę jakości dokumentów, o której mowa w § 30;
- 7) narzędzia oceny jakości realizacji zadań kontrolnych, stanowiące formularze, o których mowa w § 28 ust. 2.

§ 30. 1. Wewnętrzna kontrola jakości dokumentów obejmuje w szczególności weryfikację dokumentów wytworzonych w toku realizacji zadań związanych z kontrolą, w Terenowych Wydziałach Kontroli lub innych komórek organizacyjnych wyodrębnionych w strukturze Departamentu Kontroli oraz w uzasadnionych przypadkach uzgadnianiu lub opiniowaniu przez inne komórki organizacyjne centrali NFZ.

2. Czynnościom, o których mowa w ust. 1, podlegają w szczególności projekty programu kontroli, tematyki kontroli, postanowienia w sprawie rozpatrzenia sprzeciwu, wystąpienia pokontrolne, stanowiska w sprawie rozpatrzenia zastrzeżeń do wystąpienia oraz informacje o wynikach kontroli koordynowanych.

§ 31. 1. Dyrektor Departamentu Kontroli oraz kierownicy Terenowych Wydziałów Kontroli lub innych komórek organizacyjnych wyodrębnionych w strukturze Departamentu Kontroli, w ramach zapewnienia jakości kontroli, gwarantują w szczególności wsparcie merytoryczne i właściwy nadzór nad prawidłową realizacją zadań przez kontrolera lub osobę, o której mowa w art. 61e ust. 2 ustawy o świadczeniach, na każdym etapie kontroli tak, aby zapewnić osiągnięcie celu lub celów kontroli i odpowiednią jakość pracy.

2. Minimalnym wymogiem nadzoru, o którym mowa w ust. 1, jest obowiązek weryfikacji dokumentacji kontrolnej w celu potwierdzenia prawidłowości i adekwatności dokonanych ustaleń oraz sformułowanych ocen, uwag, wniosków i zaleceń pokontrolnych.

3. Do realizacji obowiązku, o którym mowa w ust. 2, służą w szczególności narzędzia oceny jakości realizacji zadań kontrolnych, stanowiące formularze, o których mowa w § 28 ust. 2.

Rozdział VII

Przepisy przejściowe i końcowe

§ 32. Do kontroli wszczętych i niezakończonych oraz zakończonych i nie sprawozdanych przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia stosuje się przepisy zarządzenia, o którym mowa w § 33.

§ 33. Traci moc zarządzenie nr 128/2017/DK Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 21 grudnia 2017 r. w sprawie kontroli prowadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

§ 34. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 2019 r.

**PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Andrzej Jacyna