

**JEDNOLITY SPOSÓB REALIZACJI USTAWOWYCH ZADAŃ NARODOWEGO
FUNDUSZU ZDROWIA W ZAKRESIE PLANOWANIA, PRZYGOTOWANIA
I PROWADZENIA POSTĘPOWANIA KONTROLNEGO ORAZ REALIZACJI
WYNIKÓW KONTROLI.**

Rozdział 1

Przepisy ogólne

§ 1.

Niniejsze zarządzenie określa zadania poszczególnych jednostek organizacyjnych oraz pracowników Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) i innych upoważnionych przez NFZ osób nadzorujących i prowadzących kontrole świadczeniodawców lub aptek oraz zasady planowania i przygotowywania kontroli, dokumentowania poszczególnych czynności kontrolnych i dokonanych na ich podstawie ustaleń, sporządzania protokołu kontroli, wystąpienia pokontrolnego, a także prowadzenia postępowania w sprawie rozpatrywania zastrzeżeń do protokołu i wystąpienia pokontrolnego.

§ 2.

Ilekroć w zarządzeniu jest mowa o:

- 1) ustawie - rozumie się przez to ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.),
- 2) rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich – rozumie się przez to rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 września 2004 r. w sprawie recept lekarskich (Dz. U. Nr 213, poz. 2164),
- 3) rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie trybu udostępniania podmiotowi zobowiązanemu do finansowania świadczeń ze środków publicznych do kontroli recept zrealizowanych przez świadczeniodawców i związanych z tym informacji-rozumie się przez to rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 października 2004 r. w sprawie trybu udostępniania podmiotowi zobowiązanemu do finansowania świadczeń ze środków

publicznych do kontroli recept zrealizowanych przez świadczeniodawców i związanych z tym informacji (Dz. U. Nr 213, poz.2166),

- 4) rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli – rozumie się przez to rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie określenia szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli przez podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 274, poz. 2723),
- 5) właściwej jednostce organizacyjnej NFZ - rozumie się przez to Centralę lub oddział wojewódzki NFZ,
- 6) planowej kontroli koordynowanej - rozumie się przez to kontrolę ujętą w rocznym planie kontroli NFZ, wykonywaną według jednego programu przez więcej niż jedną jednostkę organizacyjną NFZ,
- 7) planowej kontroli niekoordynowanej – rozumie się przez to kontrolę ujętą w rocznym planie kontroli wojewódzkiego oddziału NFZ, wykonywaną przez ten oddział według jednolitej tematyki i metodyki kontroli,
- 8) kontroli doraźnej – rozumie się przez to kontrolę przeprowadzaną poza planem, w zasadzie przez jedną jednostkę organizacyjną NFZ (Oddział Wojewódzki NFZ) w jednym podmiocie kontrolowanym,
- 9) jednostce koordynującej kontrolę - rozumie się przez to jednostkę organizacyjną NFZ, wskazaną w rocznym planie kontroli i wyznaczoną do przygotowania kontroli koordynowanej, w tym do opracowania projektu programu, organizacji i koordynowania jej przebiegu oraz opracowania zbiorczej oceny jej wyników i wynikających z niej wniosków,
- 10) koordynatorze kontroli - rozumie się przez to pracownika NFZ wyznaczonego do kierowania przebiegiem postępowania kontrolnego,
- 11) uczestniku kontroli koordynowanej - rozumie się przez to właściwą jednostkę organizacyjną NFZ biorącą udział w kontroli koordynowanej,
- 12) kontrolerze - rozumie się przez to pracownika NFZ przeprowadzającego kontrolę w podmiocie kontrolowanym albo osobę nie będącą pracownikiem NFZ, przeprowadzającą kontrolę na podstawie upoważnienia wydanego przez właściwą jednostkę organizacyjną NFZ,
- 13) podmiocie kontrolowanym - rozumie się przez to świadczeniodawców realizujących, na podstawie umowy zawartej z NFZ, świadczenia opieki zdrowotnej, podmioty realizujące zaopatrzenie w leki lub wyroby medyczne oraz podmioty realizujące programy

zdrowotne, o których mowa w art. 48 ustawy, oraz apteki realizujące zaopatrzenie w leki lub wyroby medyczne,

- 14) kierownik podmiotu kontrolowanego - rozumie się przez to osobę albo organ zarządzający jednostką kontrolowaną albo osobę umocowaną do reprezentowania podmiotu kontrolowanego,
- 15) rocznym planie kontroli NFZ – rozumie się przez to kontrole koordynowanych i niekoordynowanych podzielony na kwartały, przewidzianych do przeprowadzenia w danym roku przez poszczególne jednostki organizacyjne NFZ, zatwierdzony przez Prezesa NFZ,
- 16) rocznym planie kontroli oddziału NFZ – rozumie się przez to plan kontroli koordynowanych i niekoordynowanych podzielony na kwartały, przewidzianych do przeprowadzenia w roku planowym przez wojewódzki oddział NFZ, zatwierdzony przez dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ.

§ 3.

1. Na podstawie art. 64 ust.1 i art. 189 ust.1 ustawy, NFZ przeprowadza kontrole świadczeniodawców prowadzących działalność polegającą na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej oraz aptek prowadzących zaopatrzenie w leki lub wyroby medyczne, finansowane ze środków publicznych, pozostających w dyspozycji NFZ.

2. Właściwe jednostki organizacyjne NFZ mogą przeprowadzić kontrole u świadczeniodawców, z którymi zawarły umowy o finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, a w szczególności kontrole:

- 1) organizacji i sposobu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz ich dostępności,
- 2) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pod względem zgodności z wymaganiami określonymi w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- 3) zasadności wyboru leków i wyrobów medycznych, w tym przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych stosowanych w leczeniu, rehabilitacji i badaniach diagnostycznych,
- 4) przestrzegania zasad wystawiania recept, w tym zgodności danych umieszczonych na receptach z prowadzoną dokumentacją medyczną oraz z innymi regulacjami prawnymi, obowiązującymi w tym zakresie.

3. Kontrole, o których mowa w ust.2, przeprowadzane są pod względem legalności, rzetelności i celowości.

4. Przedmiotem kontroli w aptekach jest w szczególności:

1) sposób realizacji recept stosownie do obowiązujących przepisów prawa tj.:

a) sprawdzanie spełniania przez recepty przyjęte do realizacji wymogów formalnych, stanowiących podstawę wydania leków lub wyrobów medycznych, w tym sprawdzenie m. in:

- prawidłowości użytych druków recept – w odniesieniu do ordynowanych leków lub wyrobów medycznych,
- prawidłowości użytych pieczęci nagłówkowych i lekarskich,

b) czytelności danych na recepcie,

- prawidłowości dokonanych adnotacji uzupełniających,

c) sprawdzenia terminów realizacji recept,

d) sprawdzenie poprawności realizacji recept w tym m. in.:

- przestrzeganie wymogów stawianych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dn. 28 września 2004 r. (Dz. U. Nr 213, poz. 2167) w sprawie zakresów niezbędnych informacji gromadzonych i przekazywanych przez apteki podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych, co do: postaci leku, dawek leku, ilości leku lub wyrobu medycznego, sposobu dawkowania i okresu, jeśli dotyczy stosowania,

- wyceny recept w zależności od uprawnień pacjenta,

- otaksowania recept tj. nazwy leku lub wyrobu medycznego, wielkości opakowania, liczby wydanych opakowań, wartości wydanych opakowań, rodzaju odpłatności, wysokości limitu ceny dla danej ilości refundowanego leku lub wyrobu medycznego, opłaty wnoszonej przez pacjenta, kwoty podlegającej refundacji,

2) sprawdzenie prawidłowości sporządzania zbiorczych zestawień realizowanych recept podlegających refundacji, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2004 r. w sprawie zakresów niezbędnych informacji gromadzonych i przekazywanych przez apteki podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz. U. Nr 213, poz. 2165),

3) przestrzeganie prawidłowości przekazywania oddziałowi wojewódzkiemu NFZ danych, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 września 2004 r.

(Dz. U. Nr 213, poz. 2167).

§ 4.

1. Kontroler podlega wyłączeniu od udziału w kontroli, jeżeli:
 - 1) pozostaje z jednostką kontrolowaną w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że wynik kontroli może mieć wpływ na jego prawa lub obowiązki,
 - 2) kontrola dotyczy jego małżonka lub krewnych i powinowatych do drugiego stopnia,
 - 3) kontrola dotyczy osoby związanej z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli.
2. Powody wyłączenia, o których mowa w ust. 1, trwają także po ustaniu uzasadniającego je małżeństwa, przysposobienia, opieki lub kurateli.
3. Niezależnie od przyczyn wymienionych w ust. 1, Dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ wyłącza kontrolera na jego żądanie lub na wniosek jednostki kontrolowanej, jeżeli między nim a jednostką kontrolowaną zachodzi stosunek osobisty tego rodzaju, że mógłby wywołać wątpliwości, co do bezstronności kontrolera.

Rozdział 2

Zadania pracowników wykonujących czynności kontrolne

§ 5.

1. Kontroler:
 - 1) przeprowadza kontrolę podmiotu kontrolowanego zgodnie z trybem przeprowadzania kontroli, określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli, zasadami ustalonymi w niniejszym zarządzeniu, programem kontroli i zaleceniami nadzorującego, efektywnie wykorzystując czas przewidziany na przygotowanie się do kontroli oraz jej przeprowadzenie,
 - 2) dokonuje w sposób obiektywny ustaleń kontroli oraz rzetelnie je dokumentuje,
 - 3) sporządza dokumenty określone w przepisach niniejszego zarządzenia, w szczególności protokoły kontroli oraz projekty wystąpień pokontrolnych,
 - 4) wspólnie ze służbą finansową właściwej jednostki organizacyjnej NFZ, określa kwotę wierzytelności NFZ, powstałej na skutek nieprawidłowości stwierdzonych w toku kontroli,
 - 5) bierze udział w postępowaniu w sprawie rozpatrywania zastrzeżeń,
 - 6) dokonuje wstępnej oceny odpowiedzi na wystąpienia pokontrolne,

7) wykonuje inne zadania w zakresie postępowania kontrolnego zlecone przez kierującego daną jednostką organizacyjną NFZ.

2. Koordynator kontroli:

- 1) na zlecenie kierownika danej jednostki organizacyjnej NFZ prowadzi badania określonych zagadnień i opracowuje ich wyniki, stanowiące podstawę proponowanych tematów kontroli,
- 2) opracowuje projekty i zgłasza uwagi do projektów programów kontroli,
- 3) w zakresie wyznaczonym przez dyrektora jednostki organizacyjnej NFZ, sprawuje koordynację postępowania kontrolnego i bieżący nadzór nad jego przebiegiem,
- 4) w przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do protokołu kontroli lub wystąpienia pokontrolnego, analizuje i ocenia te dokumenty oraz zebrane dowody z punktu widzenia zachowania zasad i trybu postępowania kontrolnego,
- 5) analizuje projekty wystąpień pokontrolnych, dokonuje ich oceny i niezbędnej korekty,
- 6) opracowuje propozycje zaleceń wynikających z ustaleń kontroli i projekty innych opracowań pokontrolnych,
- 7) dokonuje oceny odpowiedzi na wystąpienia pokontrolne i przedstawia ją dyrektorowi jednostki organizacyjnej NFZ,
- 8) wykonuje inne zadania w zakresie postępowania kontrolnego zlecone przez dyrektora jednostki organizacyjnej NFZ.

§ 6.

1. Kontrole planowe powinny przeprowadzać zespoły kontrolerów, z tym, że:

- 1) w skład zespołu prowadzącego kontrolę świadczeniodawcy powinien wchodzić lekarz,
 - kontrolę dokumentacji medycznej, jakości i zasadności udzielanych świadczeń zdrowotnych przeprowadzają upoważnieni pracownicy podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych, posiadający wykształcenie medyczne odpowiadające zakresowi prowadzonej kontroli,
- 2) w skład zespołu prowadzącego kontrolę apteki musi wchodzić farmaceuta.

2. W uzasadnionych przypadkach dopuszcza się przeprowadzanie kontroli jednoosobowo.

3. Kierownik zespołu kontrolnego, każdorazowo wyznaczany przez kierownika jednostki organizacyjnej NFZ prowadzącej kontrolę, oprócz wykonywania zadań, o których mowa w § 5 ust. 1, organizuje pracę zespołu, w szczególności:

- 1) dokonuje podziału zadań między członków zespołu i koordynuje ich działania,
- 2) zapewnia prawidłowe i terminowe przeprowadzanie kontroli przez zespół,
- 3) rozstrzyga rozbieżności między członkami zespołu wynikłe na tle dokonanych ustaleń kontrolnych lub sposobu ujęcia ustaleń w protokole kontroli,
- 4) reprezentuje zespół wobec kierownika podmiotu kontrolowanego.

Rozdział 3

Przygotowywanie kontroli

§ 7.

1. NFZ prowadzi kontrole koordynowane w jednostkach, o których mowa w § 3 ust. 1, na podstawie rocznego planu kontroli NFZ podzielonego na kwartały, zatwierdzanego przez Prezesa NFZ. Plan ten zawiera obszary i zagadnienia kontroli, podejmowane na zlecenie Ministra Zdrowia, Rady NFZ, Prezesa NFZ, a także na wniosek oddziałów wojewódzkich NFZ. W planie tym ustala się cel kontroli koordynowanych, terminy ich przeprowadzenia, jednostki koordynujące kontrole oraz uczestników tych kontroli.

2. Roczne plany kontroli oddziałów wojewódzkich NFZ podzielone na kwartały-, zatwierdzane przez dyrektora danego oddziału obejmują kontrole planowe niekoordynowane, realizowane przez dany oddział NFZ na terenie jednego województwa.

3. Do decyzji o zmianach w planach kontroli stosuje się odpowiednio przepisy ust. 1 i ust. 2.

§ 8.

1. W razie potrzeby mogą zostać podjęte kontrole doraźne poza planem.

2. Kontrole doraźne podejmuje się w szczególności w przypadku:

- 1) potrzeby wstępnego zbadania określonych zagadnień dla opracowania projektu programu kontroli (kontrola rozpoznawcza),
- 2) badania sposobu wykorzystania uwag i wniosków przez adresatów wystąpień pokontrolnych (kontrola sprawdzająca),

- 3) rozpatrywania skarg i wniosków (kontrola skargowa),
- 4) konieczności zbadania uzyskanych informacji o występujących nieprawidłowościach.

3. Decyzję o przeprowadzeniu kontroli doraźnej podejmuje dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ z własnej inicjatywy lub na zlecenie Prezesa NFZ.

§ 9.

Dla kontroli koordynowanych, ujętych w planach kontroli opracowuje się programy kontroli.

§ 10.

Przy opracowywaniu programów kontroli uwzględnia się w szczególności:

- 1) wyniki wcześniejszych kontroli i kontroli rozpoznawczych,
- 2) wyniki badań analitycznych określonych zagadnień i obszarów oraz skarg i wniosków,
- 3) informacje pochodzące od organów państwowych i samorządowych, a także ze środków masowego przekazu,
- 4) opinie naukowe i specjalistyczne.

§ 11.

W programach kontroli zamieszcza się w szczególności:

- 1) oznaczenie kontroli (numer i przedmiot),
- 2) cel kontroli, tj. zwięzłe określenie zagadnień i problemów wymagających oceny i wskazanie wynikających stąd kierunków badań kontrolnych; określenie sposobów wykorzystania wyników kontroli. Cel kontroli powinien być sformułowany jednoznacznie, w sposób umożliwiający sprawdzenie jego osiągnięcia,
- 3) wyniki analizy przedkontrolnej, tj. przedstawienie podstawowych problemów dotyczących realizacji umowy w tym finansowych i organizacyjnych, stanowiących podstawę do ustalenia tematyki kontroli, a także ocenę realizacji wniosków z poprzedniej kontroli,
- 4) analizę stanu prawnego dotyczącego tematyki kontroli,
- 5) tematykę kontroli, tj. jednoznaczne określenie obszarów działalności operacyjnej świadczeniodawców, które mają być zbadane, w sposób zapewniający ich jednolite zrealizowanie przez poszczególnych kontrolerów we wszystkich podmiotach objętych kontrolą,

- 6) wskazówki metodyczne, tj. określenie sposobu i technik przeprowadzania kontroli, zwłaszcza wskazanie zagadnień i obszarów, na które należy zwrócić szczególną uwagę w badaniach kontrolnych, dowodów niezbędnych do dokonania ustaleń i sposobu ich badania, powiązania tematyki z aktami normatywnymi, wskazówek o charakterze techniczno-organizacyjnym, wzorów wykazów i zestawień,
- 7) założenia organizacyjne, tj. wskazanie jednostki koordynującej kontrolę, koordynatora kontroli i uczestników kontroli, jednostek organizacyjnych przewidzianych do kontroli, podziału zadań między uczestników kontroli, terminów poszczególnych faz postępowania kontrolnego,
- 8) wykaz aktów prawnych dotyczących zagadnień i obszarów kontroli,
- 9) w miarę potrzeby - wykaz literatury fachowej dotyczącej zagadnień i obszarów kontroli,
- 10) kosztów operacyjnych planowanej kontroli, np. alokacja środków finansowych, wykorzystanie sprzętu, delegacje.

§ 12.

1. Program kontroli, przygotowany przez właściwą jednostkę organizacyjną NFZ, zatwierdza Prezes lub upoważniony przez niego Zastępca Prezesa NFZ.
2. Zmiany zatwierdzonego programu kontroli dokonuje Prezes NFZ albo Zastępca Prezesa, który zatwierdził program.

§ 13.

1. Dla kontroli planowych oddziału wojewódzkiego oraz kontroli doraźnych opracowuje się tematykę i wskazówki metodyczne, o treści odpowiadającej wymaganiom określonym w § 11 pkt 5 i 6, które zatwierdza dyrektor jednostki organizacyjnej NFZ przeprowadzającej kontrolę.
2. Zmiana tematyki kontroli wymaga zgody dyrektora, o którym mowa w ust. 1.

§ 14.

1. Imienne upoważnienia do przeprowadzenia kontroli udzielane są według wzoru określonego w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia.
2. Po zakończeniu kontroli upoważnienia, o których mowa w ust. 1, załącza się do akt kontroli.

Rozdział 4

Przeprowadzanie i dokumentowanie czynności kontrolnych.

Protokół kontroli.

§ 15.

Postępowanie kontrolne ma na celu wykonanie zadań NFZ wynikających z przepisów art.64 i 189 ustawy.

§ 16.

1. Właściwa jednostka organizacyjna NFZ zawiadamia podmiot kontrolowany o planowanej kontroli najpóźniej w chwili jej rozpoczęcia.

2. W zawiadomieniu, o którym mowa w ust. 1. właściwa jednostka organizacyjna NFZ może wystąpić o przygotowanie przez podmiot kontrolowany, wymaganych programem kontroli dokumentów, zestawień i obliczeń.

3. Zawiadomienie powinno zawierać:

- 1) wskazanie podstawy prawnej do przeprowadzenia kontroli,
- 2) nazwę podmiotu kontrolowanego,
- 3) przedmiot i zakres kontroli wraz z terminem jej rozpoczęcia i przewidywanym terminem zakończenia.

§ 17.

1. Postępowanie kontrolne prowadzone jest w siedzibie podmiotu kontrolowanego oraz w miejscach i w czasie wykonywania jego zadań, a jeżeli dobro kontroli tego wymaga – również w dniach wolnych od pracy i poza godzinami pracy.

2. Postępowanie kontrolne lub poszczególne jego czynności, w miarę potrzeby może być również prowadzone w siedzibie jednostki organizacyjnej NFZ.

§ 18.

1. Kontroler ustala stan faktyczny na podstawie dowodów zebranych w toku postępowania.

2. Jako dowody należy dopuścić wszystko, co może przyczynić się do wyjaśnienia sprawy, a nie jest sprzeczne z prawem a w szczególności dokumenty, rzeczy, wyniki oględzin, opinie biegłych oraz pisemne wyjaśnienia i oświadczenia.

§ 19.

Dla realizacji celu, o którym mowa w § 15:

- 1) podmiot kontrolowany ma obowiązek przedkładać na żądanie kontrolera wszelkie materiały i dokumenty niezbędne do przeprowadzenia kontroli, z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej, a także udzielać informacji i wyjaśnień, w szczególności dotyczących okoliczności powstania nieprawidłowości stwierdzonych w toku kontroli,
- 2) kontrolerzy mają prawo do:
 - a) wstępu do obiektów i pomieszczeń podmiotów kontrolowanych, związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, objętych kontrolą,
 - b) pobierania oraz zabezpieczania materiałów dowodowych,
 - c) wglądu do wszelkich dokumentów związanych z przedmiotem kontroli oraz sporządzania niezbędnych do kontroli odpisów lub wyciągów z dokumentów, jak również zestawień i obliczeń sporządzonych na podstawie dokumentów z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej,
 - d) przeprowadzania oględzin obiektów lub innych składników majątkowych albo przebiegu określonych czynności, związanych z przedmiotem kontroli,
 - e) żądania od pracowników jednostek kontrolowanych udzielania ustnych i pisemnych wyjaśnień,
 - f) korzystania z pomocy biegłych lub specjalistów w danej dziedzinie.

§ 20.

1. Kontroler dokumentuje przebieg i wyniki czynności kontrolnych, w sposób określony w niniejszym rozdziale, zakładając i prowadząc w tym celu akta kontroli.
2. Akta kontroli obejmują w szczególności materiały dowodowe i inne dokumenty wymienione w niniejszym rozdziale.
3. Akta kontroli prowadzi się zgodnie z tokiem dokonywanych czynności kontrolnych, włączając do nich materiały, o których mowa w ust. 2 i numerując kolejno strony akt.

§ 21.

Akta kontroli służą wyłącznie do użytku służbowego, z zastrzeżeniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej; kierownik podmiotu kontrolowanego ma prawo wglądu do akt i sporządzania odpisów, na każdym etapie postępowania kontrolnego.

§ 22.

1. Kontroler sporządza niezbędne odpisy lub kopie dokumentów lub odpowiednio z nich wyciągi, a także zestawienia i obliczenia dokonywane na podstawie dokumentów.

2. Jeżeli zachodzi potrzeba włączenia do akt kontroli określonego dokumentu lub jego części, kontroler włącza odpis, potwierdzony za zgodność z oryginałem przez kierownika komórki organizacyjnej, w której dokument się znajduje albo osobę do tego upoważnioną.

§ 23.

1. Materiały dowodowe zebrane w toku postępowania kontrolnego kontroler odpowiednio zabezpiecza, w miarę potrzeby przez:

- 1) oddanie na przechowanie kierownikowi lub innemu pracownikowi podmiotu kontrolowanego za pokwitowaniem lub
- 2) przechowanie w siedzibie podmiotu kontrolowanego w oddzielnym, zamkniętym i opieczętowanym pomieszczeniu lub
- 3) zabranie z siedziby podmiotu kontrolowanego oryginałów materiałów dowodowych za pokwitowaniem.

2. Kontroler, przejmując z apteki recepty i dokumenty, w trybie określonym w § 30 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich, wystawia pokwitowanie według wzoru określonego w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia i pozostawia je w kontrolowanej aptece; kopię pokwitowania włącza do akt kontroli.

3. O zwolnieniu materiałów dowodowych spod zabezpieczenia w toku postępowania kontrolnego decyduje kontroler, a w razie jego odmowy – dyrektor właściwej jednostki organizacyjnej NFZ.

4. Zwrot zabezpieczonych materiałów dowodowych następuje za pokwitowaniem.

§ 24.

1. W razie zasięgnięcia przez kontrolera informacji lub uzyskiwania wyjaśnień na podstawie art. 64 ust. 5 ustawy, informacje lub wyjaśnienia powinny być utrwalone na piśmie i podpisane przez osobę, która je złożyła lub przez kontrolera, a w przypadku wyjaśnień konieczne jest ponadto wskazanie stanowiska służbowego osoby składającej wyjaśnienia.
2. Kontroler jest zobowiązany uzyskać wyjaśnienia na temat okoliczności i przyczyn powstania nieprawidłowości stwierdzonych w toku kontroli, od osób bezpośrednio odpowiedzialnych za ich powstanie lub kierowników komórek organizacyjnych, w których stwierdzono nieprawidłowości.
3. Każdy może złożyć ustne lub pisemne oświadczenie dotyczące przedmiotu kontroli.
4. Kontroler nie może odmówić przyjęcia oświadczenia, o którym mowa w ust. 3, o ile ma ono związek z przedmiotem kontroli.
5. Kontroler sporządza protokół przyjęcia ustnych wyjaśnień, według wzoru określonego w załączniku nr 4 do niniejszego zarządzenia, lub ustnych oświadczeń, według wzoru określonego w załączniku nr 5 do niniejszego zarządzenia.

§ 25.

1. W razie potrzeby ustalenia stanu obiektów, pomieszczeń, aparatury albo przebiegu określonych czynności (zjawisk) kontroler może przeprowadzić oględziny.
2. Oględziny przeprowadza się w obecności upoważnionego do tego przedstawiciela podmiotu kontrolowanego.
3. Z przebiegu i wyniku oględzin sporządza się niezwłocznie protokół, według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszego zarządzenia, który podpisuje kontroler i osoba wskazana w ust. 2.
4. Jeżeli osoba uczestnicząca w oględzinach odmawia podpisania protokołu albo nie może go podpisać, kontroler zamieszcza w protokole odpowiednią wzmiankę i opisuje podane przez osobę uczestniczącą w oględzinach przyczyny odmowy albo niemożności podpisania.

5. Przebieg i wyniki oględzin mogą być ponadto utrwalone za pomocą aparatury i środków technicznych służących do utrwalania obrazu lub dźwięku; utrwalony obraz lub dźwięk stanowi załącznik do protokołu.

6. Załączniki do protokołu oględzin, wymienione w ust.5, powinny być zabezpieczone w sposób uniemożliwiający zastąpienie ich innymi załącznikami.

§ 26.

1. Jeżeli w toku kontroli, w tym realizowanej w ramach kontroli koordynowanych, konieczne jest zbadanie lub rozstrzygnięcie określonych zagadnień wymagających wiadomości specjalnych, dyrektor właściwej jednostki organizacyjnej NFZ na wniosek kontrolera wydaje postanowienie o powołaniu biegłego lub specjalisty w danej dziedzinie. Wzór powołania stanowi załącznik nr 6 do niniejszego zarządzenia.

2. Podmiot kontrolowany może wystąpić za pośrednictwem kontrolera do dyrektora właściwej jednostki organizacyjnej NFZ, z wnioskiem o wyłączenie z postępowania kontrolnego powołanego biegłego lub specjalisty w danej dziedzinie, z przyczyn określonych w art. 173 ust. 6 – 9 ustawy.

§ 27.

1. Kontroler może w toku kontroli informować kierownika podmiotu kontrolowanego o ustaleniach wskazujących na nieprawidłowości w działalności tej jednostki, w szczególności o uchybieniach utrudniających sprawne przeprowadzenie kontroli.

2. Kontroler obowiązany jest niezwłocznie poinformować podmiot kontrolowany o stwierdzeniu w toku kontroli bezpośredniego niebezpieczeństwa dla życia lub zdrowia ludzkiego, wynikającego z działalności tej jednostki.

3. Informację, o której mowa w ust. 2, kontroler przekazuje na piśmie, zawierając w niej w szczególności:

- 1) opis stwierdzonego stanu zagrażającego życiu lub zdrowiu ludzkiemu,
- 2) dokładny czas przekazania informacji kierownikowi podmiotu kontrolowanego lub innej właściwej osobie.

4. Kontroler powinien uzyskać i dołączyć do akt kontroli pisemne potwierdzenie przekazania kierownikowi podmiotu kontrolowanego informacji, o której mowa w ust. 3.

5. W przypadku powzięcia przez kontrolera uzasadnionego podejrzenia, że działania podjęte przez kierownika podmiotu kontrolowanego, w wyniku informacji, o której mowa w ust. 3 są niewystarczające, powiadamia on niezwłocznie o stwierdzonych zagrożeniach kierownika jednostki nadrzędnej lub właściwy organ państwowy.

§ 28.

1. Dokonane w postępowaniu kontrolnym ustalenia kontroler opisuje w protokole kontroli w sposób uporządkowany, zwięzły i przejrzysty.

2. Protokół kontroli powinien być dokumentem sporządzonym ze szczególną starannością w zakresie treści i formy, zawierającym zbiór ustaleń dotyczących działalności kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, a ustalenia kontroli muszą być w nim przedstawione precyzyjnie, w sposób jasny i logiczny, udokumentowane rzetelnymi, stosownymi i racjonalnymi dowodami, w sposób zapewniający niepodważalność ustaleń kontroli. Protokół kontroli, którego schemat stanowi załącznik nr 7 do niniejszego zarządzenia, powinien zawierać:

- 1) oznaczenie podmiotu kontrolowanego, jego nazwę, adres, imię i nazwisko kierownika, z uwzględnieniem zmian w okresie objętym kontrolą,
- 2) imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentacji podmiotu kontrolowanego i kierowników kontrolowanych komórek organizacyjnych oraz daty objęcia przez nich stanowisk,
- 3) imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe kontrolera (kontrolerów), nazwę jednostki organizacyjnej NFZ delegującej kontrolera oraz numer i datę upoważnienia do kontroli,
- 4) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych, z wymienieniem dni przerw w kontroli,
- 5) określenie przedmiotu kontroli i okresu objętego kontrolą,
- 6) w przypadku świadczeniodawców - określenie daty i numeru umowy z NFZ, na podstawie której są finansowane koszty świadczeń opieki zdrowotnej, leków i wyrobów medycznych,
- 7) opis stwierdzonego w wyniku kontroli stanu faktycznego, ze wskazaniem na podstawy dokonanych ustaleń zawarte w aktach kontroli, w tym stwierdzonych nieprawidłowości, przyczyn ich powstania oraz ich zakresu i skutków,
- 8) wzmiankę o przekazaniu informacji, o których mowa w § 27 ust. 2 zarządzenia, oraz wzmiankę o podjętych w związku z tym, przez podmiot kontrolowany, działaniach zapobiegających,

- 9) wzmiankę o prawie, sposobie i terminie zgłoszenia zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w protokole oraz o prawie odmowy podpisania protokołu, i złożenia dodatkowych wyjaśnień,
- 10) wzmiankę o doręczeniu egzemplarza protokołu kierownikowi podmiotu kontrolowanego,
- 11) adnotację o dokonaniu wpisu do księgi ewidencji kontroli, jeżeli taka księga jest prowadzona przez podmiot kontrolowany,
- 12) podpisy kontrolujących i kierownika podmiotu kontrolowanego oraz miejsce i datę podpisania protokołu,
- 13) parafy kontrolujących i kierownika podmiotu kontrolowanego na każdej stronie protokołu,
- 14) w razie odmowy podpisania protokołu – wzmiankę stwierdzającą ten fakt oraz przyczyny odmowy,
- 15) spis załączników stanowiących część składową protokołu.

3. Protokół kontroli sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje podmiot kontrolowany.

Rozdział 5

Zgłaszanie i rozpatrywanie zastrzeżeń do protokołu kontroli

§ 29.

Przedstawiając kierownikowi podmiotu kontrolowanego protokół kontroli, kontroler informuje go o przysługującym prawie zgłoszenia w terminie 7 dni od daty doręczenia protokołu, umotywowanych zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole, prawie złożenia dodatkowych wyjaśnień oraz prawie odmowy podpisania protokołu kontroli.

§ 30.

1. Pisemne zastrzeżenia do ustaleń zawartych w protokole kontroli, zgłoszone przez kierownika podmiotu kontrolowanego poddawane są analizie przez kontrolera, który w miarę potrzeby podejmuje dodatkowe czynności kontrolne a w przypadku stwierdzenia zasadności zastrzeżeń - zmienia lub uzupełnia odpowiednią część protokołu kontroli.

2. W razie nieuwzględnienia zastrzeżeń w całości lub w części, kontroler przekazuje kierownikowi podmiotu kontrolowanego swoje stanowisko na piśmie wraz z uzasadnieniem.

§ 31.

1. Odmowa podpisania protokołu kontroli przez kierownika podmiotu kontrolowanego nie stanowi przeszkody w podpisaniu protokołu przez kontrolera i realizacji ustaleń kontroli.

2. Dokumenty zebrane w toku rozpatrywania zastrzeżeń do protokołu kontroli, włącza się do akt kontroli.

Rozdział 6

Wystąpienie pokontrolne

§ 32.

1. Przeprowadzająca kontrolę świadczeniodawcy jednostka organizacyjna NFZ, przekazuje kierownikowi podmiotu kontrolowanego wystąpienie pokontrolne, zawierające oceny kontrolowanej działalności, wynikające z ustaleń opisanych w protokole kontroli, a w razie stwierdzenia nieprawidłowości – także uwagi i zalecenia w sprawie ich usunięcia.

2. Jeżeli w toku kontroli stwierdzono, że podmiot kontrolowany nie wykonał albo wykonał niewłaściwie zobowiązania wynikające z umowy zawartej z NFZ, w wystąpieniu należy określić wysokość kary umownej, a także wierzytelności oddziału wojewódzkiego NFZ, powstałej w wyniku tych nieprawidłowości.

3. Jeżeli w wyniku kontroli apteki zostaną stwierdzone nieprawidłowości w wystawianiu lub realizacji recept, przeprowadzająca kontrolę apteki jednostka organizacyjna NFZ wydaje zalecenia pokontrolne. Schemat wystąpienia pokontrolnego oraz zaleceń pokontrolnych stanowi załącznik nr 8 do niniejszego zarządzenia.

4. Jeżeli zebrane w toku kontroli materiały uzasadniają podejrzenie popełnienia czynu ściganego z urzędu, właściwa jednostka organizacyjna NFZ sporządza zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa i przekazuje je wraz z zebranymi materiałami dowodowymi właściwemu organowi powołanemu do ścigania przestępstw z tym, że projekt zawiadomienia dyrektor tej jednostki uzgadnia z właściwym radcą prawnym.

5. Zawiadomienie, o którym mowa w ust. 4, powinno zawierać:

- 1) nazwę i adres podmiotu kontrolowanego,
- 2) zwięzły opis stanu faktycznego z określeniem czasu, miejsca, okoliczności i przyczyn zdarzenia,
- 3) załączenie ujawnionych dowodów,
- 4) w miarę możliwości: imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby ponoszącej odpowiedzialność za ujawnione nieprawidłowości, które wyczerpują znamiona przestępstwa ściganego z urzędu, wysokość powstałej szkody oraz propozycję kwalifikacji prawnej czynu.

6. Jeżeli w wyniku postępowania kontrolnego zostanie ujawnione wykroczenie lub inny czyn niż określono w ust. 4, za który ustawowo przewidziana jest odpowiedzialność, odpowiednie zawiadomienie opisujące ten czyn, kieruje się do właściwego organu.

§ 33.

Wystąpienia pokontrolne, zalecenia pokontrolne oraz zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa lub innego czynu, za który ustawowo przewidziana jest odpowiedzialność, włącza się do akt kontroli.

Rozdział 7

Rozpatrywanie zastrzeżeń do wystąpień pokontrolnych

§ 34.

1. Dyrektor jednostki organizacyjnej NFZ odmawia przyjęcia zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w wystąpieniu pokontrolnym, jeżeli zostały zgłoszone przez osobę nieuprawnioną, po upływie terminu 7 dni od dnia otrzymania wystąpienia, lub bez uzasadnienia i informuje o tym zgłaszającego.
2. Jeżeli nie zachodzą okoliczności, o których mowa w ust. 1, dyrektor właściwej jednostki organizacyjnej NFZ w terminie 14 dni od otrzymania zastrzeżeń podejmuje decyzję o uwzględnieniu zastrzeżeń w całości lub w części albo o ich oddaleniu.
3. W przypadku oddalenia zastrzeżeń w całości lub w części, dyrektor właściwej jednostki organizacyjnej NFZ powiadamia o swej decyzji podmiot kontrolowany w terminie, o którym mowa w ust. 2.

Rozdział 8

Syntetyczna ocena wyników

i wnioski z przeprowadzonych kontroli koordynowanych.

§ 35.

1. Na podstawie protokołów kontroli i wystąpień pokontrolnych kontroli koordynowanej, jednostka koordynująca kontrolę lub inna wskazana jednostka lub jednostka zewnętrzna opracowuje syntetyczną ocenę jej wyników oraz wynikające z niej wnioski dotyczące zarówno rozwiązań jednostkowych, jak też wnioski organizacyjne i systemowe. Prezes NFZ może zarządzić opracowanie wniosków również na podstawie innych kontroli planowych lub kontroli doraźnej. W takim przypadku propozycje wniosków, o których mowa opracowują jednostki organizacyjne NFZ, które przeprowadzały kontrole.

2. Dyrektor jednostki koordynującej kontrolę przekazuje propozycję oceny syntetycznej i wniosków do zaopiniowania właściwym jednostkom organizacyjnym NFZ, a następnie po zaakceptowaniu przez nadzorującego Zastępcę Prezesa NFZ przedkłada do zatwierdzenia Prezesowi NFZ.

Rozdział 9

Planowanie kontroli

§ 36.

1. Celem planowania kontroli jest stworzenie warunków do koncentracji działalności kontrolnej NFZ na najważniejszych zagadnieniach związanych z efektywnym zarządzaniem środkami publicznymi, przeznaczonymi na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom, z uwzględnieniem optymalnego wykorzystania potencjału kontrolnego NFZ.

2. W procesie planowania kontroli opracowaniu podlegają:

- 1) w Centrali NFZ - **roczny plan kontroli NFZ podzielony na kwartały** wskazujący priorytety kontroli i główne obszary badań kontrolnych; sporządzany jest ze wskazaniem oddziałów wojewódzkich Funduszu, wyznaczonych do realizacji działań kontrolnych oraz kwartału realizacji - obejmuje kontrole planowe, w tym kontrole koordynowane oraz kontrole prowadzone przez jedną jednostkę organizacyjną (kontrole niekoordynowane),
- 2) w oddziałach wojewódzkich NFZ – **roczny plany kontroli oddziału wojewódzkiego NFZ podzielony na kwartały**, uwzględniające wytyczne określone w rocznym planie kontroli NFZ, a ponadto kontrole planowe sprawdzające, kontrole podejmowane w związku z sugestiami zgłoszonymi do planu kontroli przez organy władzy publicznej lub inne. Roczny plan kontroli oddziału wojewódzkiego NFZ podzielony na kwartały sporządzany jest ze wskazaniem nazwy świadczeniodawcy, przybliżonego terminu jej realizacji oraz szacunkowej pracochłonności czynności kontrolnych.

§ 37.

Podstawą planowania rocznego, w ramach głównych obszarów badań kontrolnych, są propozycje tematów do kontroli zgłaszane przez jednostki organizacyjne NFZ, w oparciu o wiedzę na temat obszarów leżących we właściwości danej jednostki organizacyjnej, z wykorzystaniem wniosków i sugestii nadesłanych przez Ministra Zdrowia, inne organy władzy publicznej, Radę NFZ oraz ewentualnie innych sugestii. Do rocznego planu kontroli NFZ włączane są tematy zlecone przez organy władzy publicznej sprawujące nadzór nad działalnością NFZ.

§ 38.

1. Właściwa komórka organizacyjna Centrali NFZ określa, we współpracy z komórkami organizacyjnymi i oddziałami wojewódzkimi NFZ, główne obszary badań kontrolnych na rok planistyczny, a następnie przedkłada je Prezesowi NFZ do zaakceptowania.
2. Właściwa komórka organizacyjna Centrali NFZ informuje na bieżąco komórki organizacyjne i oddziały wojewódzkie, według ich właściwości rzeczowej i terytorialnej, o tematach zleconych przez organy władzy publicznej, a także przekazuje dyspozycje Prezesa NFZ i nadzorujących wiceprezesów NFZ, w sprawach sugestii podjęcia określonych kontroli.

3. Komórki organizacyjne Centrali NFZ i oddziały wojewódzkie przygotowują propozycje do rocznego planu kontroli, obejmujące wykazy tematów kontroli proponowanych do zamieszczenia w planie kontroli NFZ i w planach oddziałów wojewódzkich, z podziałem na kontrole: planowe koordynowane i planowe niekoordynowane.

4. Dyrektorzy komórek organizacyjnych Centrali i oddziałów wojewódzkich NFZ, zgłaszający - jako prowadzący planowe kontrole niekoordynowane lub jako koordynatorzy kontroli planowych, propozycje tematów kontroli do rocznego planu kontroli, sporządzają projekty kart informacyjnych kontroli według wzoru stanowiącego załącznik nr 9 do niniejszego zarządzenia. Karty te po dokonaniu stosownych uzgodnień ze wszystkimi planowanymi uczestnikami kontroli i po ich zaakceptowaniu przekazują do właściwej komórki organizacyjnej Centrali wraz z projektami programów kontroli w formie uproszczonej, ograniczonej do wymagań określonych w § 11 pkt 5 i 6 zarządzenia, w terminie do końca października roku poprzedzającego rok, na który będzie opracowany plan kontroli.

5. Właściwa komórka organizacyjna Centrali, na podstawie propozycji do rocznego planu kontroli NFZ, zgłoszonych przez komórki organizacyjne i oddziały wojewódzkie NFZ, opracowuje projekt rocznego planu kontroli NFZ i przedkłada go Prezesowi NFZ w terminie do końca listopada roku poprzedzającego rok, którego dotyczy ten plan.

6. Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich NFZ zapewnią opracowanie i zatwierdzą roczne plany kontroli oddziałów, o których mowa w § 36 ust. 2 pkt 2, w terminie do dnia 15 grudnia roku poprzedzającego rok, którego dotyczy plan.

7. Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich NFZ prześlą zatwierdzone roczne plany kontroli oddziałów do właściwej komórki organizacyjnej Centrali NFZ w terminie do 31 grudnia roku poprzedzającego rok, którego dotyczy plan.

§ 39.

1. Plany kontroli oddziałów wojewódzkich powinny być opracowywane przy założeniu, aby każdy świadczeniodawca lub podmiot, który zawarł umowę z NFZ o finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, był poddany kontroli NFZ nie rzadziej niż raz na 5 lat.

2. Planem kontroli należy obejmować wszystkie podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej, które zawarły umowy z NFZ i apteki, bez względu na ich formy organizacyjne oraz status prawny.

3. Plan kontroli oddziału wojewódzkiego opracowuje się w podziale na kwartały, przy uwzględnieniu optymalnego wykorzystania posiadanych zasobów kadrowych, ustalając w nim świadczeniodawcę, rodzaj i przedmiot kontroli, oraz przewidywany termin przeprowadzenia kontroli i czas jej trwania.

§ 40

1. Plan kontroli oddziału wojewódzkiego NFZ zatwierdzony przez dyrektora oddziału, stanowi ogólne zlecenie przeprowadzenia kontroli w zakresie zadań kontrolnych objętym planem kontroli.

2. Podejmowane poza planem kontrole doraźne wymagają odrębnego zlecenia przeprowadzenia kontroli, wydanego przez dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ lub zastępcę dyrektora oddziału ds. medycznych na formularzu, którego wzór stanowi załącznik nr 10 do niniejszego zarządzenia.

Załącznik nr 1

*do Jednolitego sposobu realizacji ustawowych zadań
Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie planowania,
przygotowania i prowadzenia postępowania kontrolnego
oraz realizacji wyników kontroli.*

Nazwa Oddziału Wojewódzkiego
(właściwej jednostki organizacyjnej)
Narodowego Funduszu Zdrowia

....., dnia.....

Postępowanie kontrolne nr.....

Upoważnienie Nr

Na podstawie art. 64 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki
zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135), upoważniam:

Pana/Panią.....,

(imię i nazwisko)

pracownika.....,

(wydział, departament)

do przeprowadzenia kontroli

(oznaczenie podmiotu kontrolowanego – pełna nazwa i adres)

.....

w zakresie.....

.....

celem

Przewidywany termin przeprowadzenia kontroli

(dzień, miesiąc, rok; ilość dni)

Ważność upoważnienia upływa z dniem i nie może być przenoszone na osoby trzecie.

Upoważnienie niniejsze jest ważne za okazaniem legitymacji służbowej lub dokumentu tożsamości.

.....
data, podpis i pieczęć dyrektora
właściwej jednostki organizacyjnej NFZ

Ważność upoważnienia przedłuża się do dnia.....

.....
data, podpis i pieczęć dyrektora
właściwej jednostki organizacyjnej NFZ

Załącznik nr 2

*do Jednolitego sposobu realizacji ustawowych zadań
Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie planowania,
przygotowania i prowadzenia postępowania kontrolnego
oraz realizacji wyników kontroli.*

Nazwa Oddziału Wojewódzkiego
(właściwej jednostki organizacyjnej
Narodowego Funduszu Zdrowia

....., dnia.....

Postępowanie kontrolne nr.....

Pokwitowanie pobrania recept

Na podstawie § 30 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 września 2004 r. w sprawie
recept lekarskich (Dz. U. Nr 213, poz. 2164)

.....
(imię i nazwisko oraz nr upoważnienia pracownika jednostki NFZ, przeprowadzającego kontrolę)
działając w ramach kontroli

(oznaczenie podmiotu kontrolowanego – pełna nazwa i adres)

pobrał od.....
(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu kontrolowanego)

pracownika apteki.....
(imię i nazwisko)

.....
(nazwa apteki, adres lub pieczęć apteki)

należymy wymienione recepty i dokumenty związane z ich otaksowaniem:

L.p	Rodzaj recept	ilość	uwagi

Termin zwrotu wymienionych dokumentów upływa z dniem

.....
podpis
osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu kontrolowanego

.....
podpis
upoważnionego pracownika NFZ

*Załącznik nr 4
do Jednolitego sposobu realizacji
ustawowych zadań Narodowego Funduszu
Zdrowia w zakresie planowania,
przygotowania i prowadzenia postępowania
kontrolnego oraz realizacji wyników kontroli*

Nazwa Oddziału Wojewódzkiego
(właściwej jednostki organizacyjnej)
Narodowego Funduszu Zdrowia

....., dnia.....

Postępowanie kontrolne nr

Protokół przyjęcia ustnych wyjaśnień

Na podstawie § 8 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie określenia szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli przez podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych (Dz. U. Nr 274, poz. 2723)

.....,

(imię i nazwisko i nr upoważnienia kontrolera)

przyjął od.....

(imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby składającej wyjaśnienia)

ustne wyjaśnienia w sprawie

.....

.....

o następującej treści.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Przed podpisaniem składający wyjaśnienia zapoznał się z treścią protokołu.

.....

(podpis kontrolera)

.....

(podpis osoby składającej wyjaśnienia)

*Załącznik nr 5
do Jednolitego sposobu realizacji
ustawowych zadań Narodowego Funduszu
Zdrowia w zakresie planowania,
przygotowania i prowadzenia postępowania
kontrolnego oraz realizacji wyników kontroli*

Nazwa Oddziału Wojewódzkiego
(właściwej jednostki organizacyjnej)
Narodowego Funduszu Zdrowia

....., dnia.....

Postępowanie nr.....

Protokół przyjęcia ustnego oświadczenia

Na podstawie § 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie określenia szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli przez podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych (Dz. U. Nr 274, poz. 2723)

.....,

(imię i nazwisko i nr upoważnienia kontrolera)

przyjął od.....

(imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby składającej oświadczenie)

ustne oświadczenie w sprawie

.....

.....

o następującej treści.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Przed podpisaniem składający oświadczenie zapoznał się z treścią protokołu.

.....

.....

(podpis kontrolera)

(podpis osoby składającej oświadczenie)

*Załącznik nr 6
do Jednolitego sposobu realizacji
ustawowych zadań Narodowego Funduszu
Zdrowia w zakresie planowania,
przygotowania i prowadzenia postępowania
kontrolnego oraz realizacji wyników kontroli*

Nazwa Oddziału Wojewódzkiego
(właściwej jednostki organizacyjnej)
Narodowego Funduszu Zdrowia

....., dnia.....

Postępowanie kontrolne nr.....

**Postanowienie
o powołaniu biegłego lub specjalisty w danej dziedzinie**

Na podstawie § 26 ust. 1 Zarządzenia Nr Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia
.....w sprawie przyjęcia do stosowania w Narodowym Funduszu Zdrowia
jednolitego sposobu realizacji ustawowych zadań NFZ w zakresie planowania,
przygotowywania i prowadzenia postępowania kontrolnego oraz realizacji wyników kontroli
powołuję biegłego/specjalistę z dziedziny.....

.....
w osobie.....,
dla zbadania

(podać przedmiot i zakres badań)

oraz sporządzenia sprawozdania z przeprowadzonych badań i wydania na ich podstawie opinii lub
orzeczenia w terminie do dnia

.....
(podpis dyrektora)

*Załącznik nr 7
do Jednolitego sposobu realizacji ustawowych
zadań Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie
planowania, przygotowania i prowadzenia
postępowania kontrolnego oraz realizacji
wyników kontroli*

Schemat protokołu kontroli

(schemat służy wyłącznie do pisania protokołu, nie jest drukiem do wypełniania w miejscach wy kropkowanych, właściwa wersja graficzna protokołu nie zawiera uwag zawartych w ramkach w schemacie)

Postępowanie kontrolne nr.....

I. Oznaczenie podmiotu kontrolowanego, jego kierownika oraz jednostki nadrzędnej z uwzględnieniem zmian w okresie objętym kontrolą

PROTOKÓŁ KONTROLI

....., w,
/pełna nazwa podmiotu kontrolowanego/ /miejscowość stanowiąca siedzibę podmiotu/

....., numer statystyczny,
/adres podmiotu: kod pocztowy, ulica, numer/ /Regon/

udzielającej /go/ świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy nr.....
Nr i data umowy z NFZ

lub apteka.....

ul. Nr koncesji lub zezwolenia.....

wydany przez.....

zwanej /go/ dalej

*/skrótowa nazwa podmiotu stosowana
w dalszej części protokołu/*

Stanowisko zajmuje od dnia
*/nazwa stanowiska kierownika podmiotu lub
osoby uprawnionej do jego reprezentowania/ /data objęcia stanowiska/*

.....
/imię i nazwisko kierownika podmiotu lub osoby

uprawnionej do jej reprezentowania/

[Dowód: akta kontroli str. ...]

W przypadku kontroli prowadzonej w podmiotach zarządzanych wieloosobowo:

Sprawy spółki prowadzi Zarząd, działający w składzie:

1.
2.
3.

Pracami Zarządu kieruje prezes, uprawniony do
/imię i nazwisko prezesa Zarządu/

.....
/zakres umocowania do składania oświadczenia woli w imieniu jednostki oraz jej reprezentowania/

Jeżeli w okresie objętym kontrolą nastąpiła zmiana na stanowisku kierownika podmiotu kontrolowanego (w składzie wieloosobowego organu zarządzającego):

Poprzednio stanowisko..... od dnia
/nazwa stanowiska kierownika podmiotu lub /data objęcia stanowiska/
osoby uprawnionej do jego reprezentowania/

do dnia zajmował/a/
/data opuszczenia stanowiska/ /imię i nazwisko kierownika jednostki lub
osoby uprawnionej do jej reprezentowania/

lub

W okresie od do Zarząd spółki działał w składzie:

1.
2.
3.

[Dowód: akta kontroli str. ...]

Jednostką nadrzędną nad kontrolowaną jest.....
/nazwa jednostki/

.....
/adres jednostki: siedziba, kod pocztowy, ulica, numer/

W przypadku kontroli prowadzonej u świadczeniodawcy albo w aptece, stanowiących własność osoby fizycznej:

..... stanowi własność, zamieszkałego w
skrótowa nazwa podmiotu imię i nazwisko właściciela

.....

adres zameldowania właściciela

II. Przedstawienie kontrolera, dokumentów upoważniających do prowadzenia kontroli oraz terminów kontroli

Kontrola została przeprowadzona przez
/imię i nazwisko kontrolera, stanowisko służbowe/

Z, na podstawie upoważnienia nr
/nazwa jednostki organizacyjnej NFZ
delegującej kontrolera/

z dnia, w okresie od do,
/data rozpoczęcia czynności /data zakończenia czynności/ kontrolnych

z przerwą w dniu /dniach/
/wymienić dni przerwy w kontroli/

[Dowód: akta kontroli str. ...]

Jeżeli kontrola została przeprowadzona przez zespół kontrolerów
--

Kontrolę przeprowadzili kontrolerzy z j
/jednostka organizacyjna NFZ/

1/..... -, na podstawie upoważnienia do kontroli
(imię i nazwisko) (stanowisko)
nr z dnia, w okresie od
/data rozpoczęcia czynności kontrolnych/

do, z przerwą w dniu /dniach/
/data zakończenia czynności/ /wymienić dni przerwy w kontroli/

2/..... -, na podstawie upoważnienia do kontroli
(imię i nazwisko) (stanowisko)

nr z dnia, w okresie od
/data rozpoczęcia czynności kontrolnych/

do, z przerwą w dniu /dniach/.....
/data zakończenia czynności/ /wymienić dni przerwy w kontroli/

3/.....

[Dowód: akta kontroli str. ...]

/data przekazania informacji/

/nazwa stanowiska kierownika podmiotu lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania/

O
/opis zagrożenia dla życia lub zdrowia ludzkiego /

[Dowód: akta kontroli str. ...]

W terminie do
/nazwa stanowiska kierownika podmiotu lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania/

nie podjął działań zapobiegających, wyjaśniając, że
.....
/treść wyjaśnień w sprawie przyczyn niepodjęcia działań zapobiegających/

[Dowód: akta kontroli str. ...]

W związku z niepodjęciem przez działań dla usunięcia zagrożenia, w dniu
/data przekazania informacji/

kontroler przekazał informację o.....
/imię, nazwisko, stanowisko kierownika jednostki nadzędnej lub nazwa właściwego organu państwowego/
.....
/opis zagrożenia dla życia lub zdrowia ludzkiego/

[Dowód: akta kontroli str. ...]

W przypadku powzięcia przez kontrolera uzasadnionego podejrzenia, że działania podjęte przez kierownika jednostki są niewystarczające:

W dniu kontroler poinformował
/data przekazania informacji/ */nazwa stanowiska kierownika podmiotu lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania/*

O
/opis zagrożenia dla życia lub zdrowia ludzkiego lub możliwości powstania niepowetowanej szkody w mieniu/

[Dowód: akta kontroli str. ...]

W związku z otrzymaną informacją kierownik podmiotu
.....
/opis podjętych działań zapobiegających/

[Dowód: akta kontroli str. ...]

W związku z powzięciem przez kontrolera uzasadnionego podejrzenia, że działania podjęte przez kierownika jednostki są niewystarczające, w dniu kontroler
/data przekazania informacji/

przekazał informację o
/ imię, nazwisko, stanowisko kierownika jednostki nadzędnej lub nazwa właściwego organu państwowego/

.....
/opis zagrożenia dla życia lub zdrowia ludzkiego lub możliwości powstania niepowetowanej szkody w mieniu/

[Dowód: akta kontroli str. ...]

W związku z otrzymaną informacją
/ kierownik jednostki nadrzędnej lub właściwy organ państwowy/

.....
.....
/opis podjętych działań zapobiegających i ich skutków do czasu zakończenia kontroli/

[Dowód: akta kontroli str. ...]

Jeżeli kierownik jednostki nadrzędnej lub właściwy organ państwowy nie podjął działań zapobiegawczych:

Mimo otrzymania informacji o zagrożeniu, do dnia

..... nie podjął działań w celu usunięcia zagrożenia,
*/ kierownik jednostki nadrzędnej
lub właściwy organ państwowy/*

wyjaśniając, że
/treść wyjaśnień w sprawie przyczyn niepodjęcia działań/

[Dowód: akta kontroli str. ...]

W przypadku poinformowania kierownika podmiotu kontrolowanego o ustaleniach wskazujących na inne nieprawidłowości w działalności tej jednostki:

W dniu kontroler poinformował
/data przekazania informacji / */nazwa stanowiska kierownika podmiotu kontrolowanej lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania*

O
/opis innych nieprawidłowości w działalności jednostki/

[Dowód: akta kontroli str. ...]

W związku z otrzymaną informacją
/ nazwa stanowiska kierownika podmiotu
.....
/opis podjętych działań zapobiegających i ich skutków do czasu zakończenia kontroli/

[Dowód: akta kontroli str. ...]

VI. Pouczenia o prawie, sposobie i terminie zgłoszenia zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w protokole oraz o prawie odmowy podpisania protokołu, a także o prawie złożenia wyjaśnień,

Poprzez zamieszczenie w protokole kontroli niżej wymienionych pouczeń Kontroler

informuje Pana(ia) o przysługującym
*/nazwa stanowiska lub imię i nazwisko kierownika
podmiotu lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania/*

mu (jej) prawie:

- zgłoszenia przed podpisaniem protokołu kontroli, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego protokołu kontroli, pisemnych, umotywowanych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w protokole kontroli;
- odmowy podpisania niniejszego protokołu kontroli, z jednoczesnym obowiązkiem złożenia na tę okoliczność, w terminie 7 dni, wyjaśnień dotyczących przyczyn odmowy podpisania protokołu kontroli; w przypadku zgłoszenia zastrzeżeń, termin 7 dni - biegnie od dnia otrzymania ostatecznego stanowiska kontrolera w sprawie ich rozpatrzenia;
- złożenia z własnej inicjatywy na piśmie dodatkowych wyjaśnień co do przyczyn i okoliczności powstania nieprawidłowości opisanych w niniejszym protokole kontroli, w terminie uzgodnionym z kontrolerem.

VII. Adnotacja o dokonaniu wpisu do księgi ewidencji kontroli, jeżeli taka księga jest prowadzona przez podmiot kontrolowany

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do księgi ewidencji kontroli nr

VIII. Omówienie poprawek, skreśleń i uzupełnień dokonanych w protokole¹

W treści protokołu kontroli dokonano następujących poprawek (skreśleń, uzupełnień):

Na stronie, /w punkcie; podpunkcie; akapicie; wierszu; zdaniu rozpoczynającym się od wyrazu..... do wyrazu/ skreślono /wyrazy; cyfrę; literę/ ,

albo

dopisano /zdanie o treści:.....; wyraz; cyfrę;/.

¹ Zaleca się przeprowadzenie ostatecznej korekty tekstu protokołu kontroli i dokonanie ewentualnych poprawek na projekcie protokołu w wersji elektronicznej. Po dokonaniu ostatecznej korekty kontroler powinien wydrukować projekt protokołu w dwóch egzemplarzach, podpisać obydwa egzemplarze i parafować poszczególne strony, po czym jeden egzemplarz protokołu przekazać kierownikowi jednostki kontrolowanej.

IX. Podpisy kontrolera i kierownika podmiotu kontrolowanego oraz miejsce i data podpisania protokołu

.....
/miejsowość, data/

.....
*/stanowisko służbowe kontrolera,
jednostka organizacyjna NFZ,
imię i nazwisko kontrolera /*

.....
/miejsowość, data/

.....
*/stanowisko kierownika podmiotu lub osoby
uprawnionej do jego reprezentowania, nazwa
podmiotu kontrolowanego, imię i nazwisko
kierownika podmiotu/*

X. Wzmianka o doręczeniu egzemplarza protokołu kierownikowi podmiotu kontrolowanego

W dniu jeden egzemplarz protokołu kontroli doręczono
/data/

.....
/imię i nazwisko, nazwa stanowiska kierownika podmiotu lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania/

.....
/podpis kontrolera/

[Dowód: akta kontroli str. ...]²

XI. Wzmianka o odmowie podpisania protokołu kontroli

W razie odmowy podpisania protokołu przez kierownika jednostki i złożenia wyjaśnienia w sprawie przyczyn odmowy:

² Do akt kontroli należy włączyć pokwitowanie doręczenia protokołu kontroli sporządzone w formie odrębnego dokumentu. Kierownik podmiotu może potwierdzić otrzymanie protokołu kontroli swoim podpisem na egzemplarzu protokołu pozostającym u kontrolera. W takim przypadku nie jest potrzebne dodatkowe dokumentowanie tego faktu.

..... odmówił podpisania protokołu kontroli i w dniu
*/nazwa stanowiska kierownika podmiotu lub
osoby uprawnionej do jego reprezentowania/*

..... złożył wyjaśnienie, w którym podał, że przyczyną odmowy jest
/data złożenia wyjaśnień/

.....
/treść wyjaśnień/

[Dowód: akta kontroli str. ...]

W przypadku odmowy podpisania protokołu kontroli i niezłożenia wyjaśnień przez kierownika jednostki kontrolowanej w sprawie przyczyn odmowy:

W dniu
*/data odmowy podpisania
protokołu kontroli/*
*/nazwa stanowiska kierownika podmiotu lub osoby
uprawnionej do jego reprezentowania/*

odmówił podpisania protokołu kontroli i mimo poinformowania go przez kontrolera o takim obowiązku, nie złożył pisemnego wyjaśnienia przyczyn tej odmowy.

.....
/miejsowość, data/

.....
*/stanowisko służbowe kontrolera,
jednostka organizacyjna NFZ
imię i nazwisko kontrolera /*

.....
*jednostka organizacyjna NIK,
imię i nazwisko kontrolera /*

.....
/miejsowość, data/

.....
*/stanowisko kierownika podmiotu lub osoby
uprawnionej do jego reprezentowania, nazwa
podmiotu kontrolowanego, imię i nazwisko
kierownika podmiotu/*

*Załącznik nr 8
do Jednolitego sposobu realizacji ustawowych
zadań Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie
planowania, przygotowania i prowadzenia
postępowania kontrolnego oraz realizacji
wyników kontroli*

Schemat wystąpienia pokontrolnego

(schemat służy wyłącznie do pisania wystąpienia pokontrolnego, nie jest drukiem do wypełniania w miejscach wy kropkowanych)

I. CZĘŚĆ NAGŁÓWKOWA

Miejscowość, dnia 00 (nazwa miesiąca) 200 .. r.

NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA

NAZWA JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ NFZ

Adres jednostki organizacyjnej NFZ

tel. (fax) jednostki organizacyjnej NFZ

Postępowanie kontrolne nr

ADRESAT

**Pan (i) (imię i nazwisko)
Dyrektor Szpitala Klinicznego
im.**

w Warszawie (bez adresu)

II. CZĘŚĆ WSTĘPNA

[TYTUŁ]

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE ZALECENIA POKONTROLNE (po kontroli aptek)

Na podstawie art. 64 ust. 1 (w przypadku kontroli aptek podawać art. 189 ust. 1) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej”, Oddział Wojewódzki NFZ (nazwa jednostki organizacyjnej NFZ, która przeprowadziła kontrolę) przeprowadził w dniach kontrolę Szpitala Klinicznego im. w w zakresie w okresie (nazwa kontrolowanego podmiotu i temat lub przedmiot kontroli oraz okres objęty kontrolą).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym w dniu (.....data), Oddział Wojewódzki NFZ w (nazwa jednostki organizacyjnej NFZ), na podstawie art. 64 ust. 7 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, (po kontroli aptek podawać § 33 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 września 2004 r. w sprawie recept lekarskich - Dz. U. Nr 213, poz. 2164) przekazuje Panu/i/ (stanowisko) niniejsze wystąpienie pokontrolne (*po kontroli aptek – zalecenia pokontrolne*).

III. CZĘŚĆ OCENIAJĄCA

Na podstawie ustaleń opisanych w protokole kontroli, o którym mowa wyżej Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w stwierdza co następuje.

W dalszej części wystąpienia powinny zostać ocenione wszystkie objęte kontrolą obszary (wynikające z programu kontroli i opisane w protokole kontroli).

W przypadku kontroli świadczeniodawców dokonuje się oceny ustaleń pod względem legalności, celowości i rzetelności. Natomiast przypadku kontroli aptek tylko w odniesieniu do stwierdzonych nieprawidłowości pod względem legalności i rzetelności.

Legalność obejmuje badanie zgodności działania z przepisami prawa powszechnie obowiązującego, aktami stanowienia prawa o charakterze wewnętrznym a także określającymi zadania i kompetencje zatrudnionych pracowników, jak również umowami, decyzjami wydanymi w sprawach indywidualnych oraz innymi rozstrzygnięciami podjętymi przez uprawnione podmioty.

Celowość obejmuje badanie zapewnienia zgodności działalności kontrolowanego podmiotu z celami określonymi dla niego; zapewnienia optymalizacji zastosowanych metod i środków, ich odpowiedniości dla osiągnięcia założonych celów; osiągnięcia tych celów (skuteczność).

Rzetelność obejmuje badanie wypełniania obowiązków z należytą starannością, sumiennie i we właściwym czasie; wypełniania zobowiązań zgodnie z ich treścią; przestrzegania wewnętrznych reguł funkcjonowania danej jednostki (w szczególności określonego dla poszczególnych komórek i osób zakresu obowiązków); dokumentowania określonych działań lub stanów faktycznych zgodnie z rzeczywistością, we właściwej formie i wymaganych terminach, bez pomijania określonych faktów i okoliczności.

Wystąpienie pokontrolne powinno być dokładne, zwarte i jasne, zaś prezentowane w nim oceny, uwagi i zalecenia należy formułować w sposób logiczny i przystępny. Dla zapewnienia przejrzystości dokumentu oceny i uwagi powinny być przedstawiane w punktach, według wagi/istotności stwierdzonych ustaleń i ocen. W wystąpieniu nie należy opisywać zarówno ustaleń kontroli – odwołanie się do nich powinno jedynie stanowić uzasadnienie przedstawionych ocen i uwag, jak też przeprowadzonych w toku kontroli czynności.

Oceny i uwagi prezentowane w wystąpieniu pokontrolnym (zaleceniach pokontrolnych) nie mogą odnosić się do osób innych niż kierownik lub pracownicy jednostki kontrolowanej (zasada podmiotowości kontroli).

Przy ocenie nieprawidłowości należy wyraźnie określić kryterium oceny, tzn. zdefiniować, czy działanie lub nieprawidłowość polega na nielegalności, nierzetelności, czy niecelowości działań lub ich zaniechaniu; w przypadku oceny działań lub zaniechań jako niezgodnych z prawem należy

wskazać naruszony przepis (nazwę aktu normatywnego, artykuł, paragraf, ustęp, punkt, literę oraz dane promulgacyjne przy pierwszym przywoływaniu danego aktu prawnego).

W wystąpieniach pokontrolnych (zaleceniach pokontrolnych) należy określać efekty finansowe kontroli, z wyróżnieniem kwot wydatkowanych z naruszeniem prawa i innych nieprawidłowości finansowych, oznaczających kwoty poniesionych wydatków lub strat powstałych wskutek działań niegospodarnych, niecelowych lub nierzetelnych.

Ponadto konieczne jest zamieszczanie kwot, wobec których NFZ podejmie działania w celu ich odzyskania.

IV. CZĘŚĆ WNIOSKOWA

Biorąc pod uwagę powyższe oceny i uwagi, Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w..... przedstawia następujące zalecenia pokontrolne:

1.....

2.....

3.....

W szczególności należy określić wartość podlegających korekcie lub zwrotowi na rzecz Funduszu kwot uzyskanych z naruszeniem prawa

V. CZĘŚĆ KOŃCOWA

Oddział Wojewódzki NFZ (nazwa jednostki organizacyjnej NFZ), na podstawie art. 64 ust. 9 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (w przypadku kontroli aptek należy powołać się na § 33 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich) oczekuje przedstawienia przez Pana/Panią (nazwa stanowiska służbowego) w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego (w przypadku aptek użyć określenia – „niniejszych zaleceń pokontrolnych”), informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania zaleceń bądź o działaniach podjętych w celu realizacji zaleceń lub przyczyn niepodjęcia takich działań

Zgodnie z treścią art. 64 ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Panu (i) prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ w umotywowanych zastrzeżeń do treści zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 64 ust. 9 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, termin nadesłania informacji, o którym wyżej mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania informacji Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego w o wyniku rozpatrzenia zastrzeżeń.

(dwa ostatnie akapity nie dotyczą aptek, po kontroli których nie jest przewidziany tryb odwoławczy do zaleceń pokontrolnych)

.....

Podpis i pieczęć

(Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ lub osoby działającej z upoważnienia Dyrektora)

Załącznik nr 9

do Jednolitego sposobu realizacji ustawowych zadań Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie planowania, przygotowania i prowadzenia postępowania kontrolnego oraz realizacji wyników kontroli

Wzór karty informacyjnej kontroli

Karta informacyjna kontroli

(uzgodniona ze wszystkimi uczestnikami kontroli)

1. Departament ... (Oddział Wojewódzki NFZ w ...)

Nazwa jednostki organizacyjnej prowadzącej kontrolę planową niekoordynowaną lub kontrolę planową koordynowaną.

2. Rodzaj kontroli

- 1) kontrola planowa niekoordynowana,
- 2) kontrola planowa koordynowana,

Należy wpisać tylko właściwy rodzaj kontroli.

3. Temat kontroli

4. Cel kontroli

Określany według zasad obowiązujących przy opracowywaniu programu kontroli

6. Okres realizacji kontroli

Tj. wskazanie terminu rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych w jednostkach kontrolowanych.

Proponowane tematy kontroli należy tak zaplanować, aby zakończenie czynności kontrolnych w jednostkach kontrolowanych mogło nastąpić do końca roku, którego roczny plan pracy dotyczy.

Określenie dnia i miesiąca, do którego opracowany zostanie projekt programu (tematyki) kontroli	Określenie dnia i miesiąca rozpoczęcia czynności kontrolnych	Określenie dnia i miesiąca zakończenia czynności kontrolnych w jednostkach kontrolowanych

7. Uczestnicy kontroli koordynowanych

Wskazanie planowanych do uczestnictwa w kontroli koordynowanych komórek organizacyjnych Centrali i oddziałów wojewódzkich (po uzgodnieniu z dyrektorami tych jednostek).

1	
2	
3	

....	
------	--

8. Pracochłonność wnioskowanej kontroli

Orientacyjna pracochłonność wnioskowanej kontroli, tj. szacunkowe określenie nominalnego czasu pracy (liczba kontrolerodni) pracowników wykonujących czynności kontrolne oraz innych pracowników przewidzianych do udziału w kontroli łącznie, dla wszystkich faz postępowania kontrolnego – w roku planistycznym.

Jako nominalny czas pracy w okresie planistycznym przyjmuje się liczbę dni roboczych według sprawozdawczości wewnętrznej w NFZ, dotyczącą pracowników wykonujących czynności kontrolne. Dla kontroli planowych niekoordynowanych i doraźnych sprawdzających należy wpisać w zaznaczonym niżej polu szacunkową pracochłonność łącznie dla wszystkich faz postępowania kontrolnego, tj. ogólną liczbę kontrolerodni.

--

Dla kontroli planowej koordynowanej należy natomiast wypełnić poniższą tabelę.

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba kontrolerodni
1	2	3
1.	Ogółem szacunkowa pracochłonność kontroli planowej koordynowanej (łącznie z kontrolą doraźną rozpoznawczą)	
2.	Przeciętna przewidywana pracochłonność dla uczestnika kontroli:	
	- oddziału	
	- komórki organizacyjnej Centrali	

Dyrektor
Komórki organizacyjnej Centrali / Oddziału wojewódzkiego NFZ w

*Załącznik nr10
do Jednolitego sposobu realizacji
ustawowych zadań Narodowego
Funduszu Zdrowia w zakresie
planowania, przygotowania
i prowadzenia postępowania kontrolnego
oraz realizacji wyników kontroli*

Zlecenie kontroli doraźnej

Na podstawie § 40 ust. 2 Zarządzenia nr Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2005 r. w sprawie przyjęcia do stosowania w Narodowym Funduszu Zdrowia jednolitego sposobu realizacji ustawowych zadań NFZ w zakresie planowania, przygotowywania i prowadzenia postępowania kontrolnego oraz realizacji wyników kontroli

.....
określenie komórki organizacyjnej wnioskującej kontrolę doraźną

wnosi o przeprowadzenie kontroli doraźnej.....
określenie podmiotu wnioskowanego do kontroli

posiadającego umowę z Wojewódzkim Oddziałem Funduszu w

nr.....z dnia na realizację świadczeń opieki zdrowotnej

w kodach: 1..... 2.....

3..... 4.....

Rodzaj wnioskowanej kontroli: rozpoznawcza, skargowa, sprawdzająca.

Uzasadnienie przeprowadzenia kontroli:.....

.....

.....

.....

Przedmiot kontroli
Podać podstawowe kierunki kontroli, w przypadku kontroli sprawdzającej nr i temat kontroli, z której realizacja wniosków ma być kontrolowana

.....

.....

.....

Załącznikiem do zlecenia jest tematyka wnioskowanej kontroli, sporządzona zgodnie z § 11 pkt 5 i 6 powołanego na wstępie Zarządzenia nr Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Wnioskodawca

Akceptuję

.....
Data, podpis osoby uprawnionej

.....
Data, podpis Dyrektora OW NFZ