



Narodowy Fundusz Zdrowia

Moduł Obsługi Procesu Sprawozdawczości i Kontroli

Analiza wstępna

Materiał przeznaczony tylko do oszacowania wartości zamówienia publicznego.
Nie stanowi oferty i nie jest zaproszeniem do składania ofert.

Spis treści

Wprowadzenie	4
I. Zakres dokumentu	4
II. Definicje i skróty	5
III. Dokumenty powiązane/Podstawa prawna	5
IV. Cel tworzenia systemu.....	6
Analiza funkcjonalna w ujęciu „to be”	7
I. Zagadnienia prawne w kontekście budowy nowego systemu	7
II. Założenia dla nowego systemu.....	8
1. Zagadnienia związane z podejściem do realizacji modułu administracji	8
1.1. Zarządzanie użytkownikami	8
1.2. Parametryzacja systemu.....	8
2. Zagadnienia związane z podejściem do interfejsu użytkownika	9
3. Zagadnienia związane z podejściem do realizacji modułu aplikacji	9
3.1. Wymagania ogólne.....	9
3.2. Rodzaje kontroli.....	9
3.3. Przedmiot kontroli.....	10
3.4. Rodzaje dokumentów kontroli	12
3.5. Dokumentacja kontroli	13
3.6. Doręczanie dokumentów	14
4. Źródło danych.....	14
4.1. Rejestry publiczne	14
4.2. Rejestry Usług Medycznych – systemy NFZ.....	14
4.3. Inne rejestry	15
4.4. Kontrole administracji rządowej i samorządu terytorialnego	15
5. Użytkownicy systemu	15
6. Zdefiniowane procesy biznesowe	15
6.1. Procedura sprzeciwu wobec podjęcia i prowadzenia kontroli.....	15
6.2. Procedura czynności sprawdzających	16
6.3. Procedura zgłoszenia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego.....	16
6.4. Procedura generowania upoważnienia	17
6.5. Procedura powołania biegłego.....	17
6.6. Proces przeprowadzenia kontroli.....	18
7. Szczególne wymagania funkcjonalne	19

7.1.	Unikatowy w danym roku kalendarzowym numer pisma	19
7.2.	Numeracja kontroli.....	19
7.3.	Numeracja spraw.....	19
7.4.	Warunki uniemożliwiające przeprowadzenie kontroli.....	19
7.5.	Czas trwania kontroli	20
7.6.	Zawiadomienie o kontroli.....	20
7.7.	Zapewnienie jakości realizacji zadań kontrolnych.....	20
7.8.	Rejestry kontrolne	20
7.9.	Sprawozdawczość i raporty	21
7.10.	Słowniki i rejestry dedykowane w MOPSiK	21
8.	Szkolenia.....	21
9.	Dokumentacja systemu	21
Załączniki		22
1.	Załącznik nr 1	22

Wprowadzenie

Celem niniejszej analizy wstępnej jest określenie założeń dla systemu obsługi procesu kontroli prowadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w postaci elektronicznej za pomocą dedykowanego rozwiązania informatycznego.

Projektowany system o nazwie Moduł Obsługi Procesu Sprawozdawczości i Kontroli będzie systemem dziedzinowym, posiadającym w sobie logikę systemu klasy EKD (Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją). Zaimplementowane rozwiązanie zostanie zaprojektowane jako aplikacja web'owa, dostępna na mobilnych urządzeniach (telefony, tablety, laptopy itd.) podłączonych zdalnie do Internetu, z zastosowaniem technologii RWD (Responsive web design).

I. Zakres dokumentu

Tworzenie systemu zostanie podzielone na etapy, związane z implementacją kolejnych funkcjonalności Modułu Obsługi Procesu Sprawozdawczości i Kontroli. Wymienione poniżej etapy zostały wyszczególnione wg kryterium logicznie następujących po sobie faz procesu kontroli. Należy jednak zaznaczyć, że kolejność ich wdrażania będzie następować zgodnie z opracowanym harmonogramem przyrostowej implementacji kolejnych modułów.

- I. Analiza przedkontrolna (z uwzględnieniem rozwiązań antyfraudowych)
- II. Opracowanie planu kontroli
- III. Obieg dokumentów kontrolnych i rejestry
 1. Przeprowadzanie czynności sprawdzających
 2. Przeprowadzanie kontroli
 3. Tworzenie wniosków systemowych dotyczących kontroli koordynowanych
 4. Rozpatrywanie zażaleń
 5. Monitorowanie realizacji zaleceń pokontrolnych
 6. Symulacja Punktowa Trudności Kontroli
 7. Powołanie biegłego
 8. Rejestry kontrolne świadczeniodawców, ordynacji i aptek
 9. Rejestry: kontrolerów, biegłych, osób merytorycznych
- IV. Sankcje (z uwzględnieniem taryfikatora kar)
- V. Ocena jakości kontroli
- VI. Rozliczanie skutków finansowych kontroli
- VII. Sprawozdawczość do instytucji zewnętrznych (z uwzględnieniem raportów publikowanych w BIP)

Głównym obszarem implementacji Modułu Obsługi Procesu Sprawozdawczości i Kontroli realizowanym w pierwszym etapie, będzie obieg dokumentów związanych z procesem kontroli zawierający logikę systemu klasy EKD oraz rejestry. Następne etapy rozszerzą funkcjonalność Modułu Obsługi Procesu Sprawozdawczości i Kontroli o obszary związane z zapewnieniem pełnej funkcjonalności i integracji z innymi systemami wspomagającymi i uzupełniającymi proces kontroli (np. system finansowy w zakresie rozliczania skutków finansowych kontroli lub system analizy i przetwarzania danych w zakresie analiz przedkontrolnych i rozwiązań antyfraudowych).

II. Definicje i skróty

Nazwa	Opis
DK	Departament Kontroli
JRWA	Jednolity rzeczowy wykaz akt
KO	Komórka organizacyjna
KPA	Kodeks postępowania administracyjnego
MOPSiK	Moduł Obsługi Procesu Sprawozdawczości i Kontroli
MZ	Minister Zdrowia
NFZ lub Fundusz	Narodowy Fundusz Zdrowia
OW NFZ	Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia
Rozporządzenie MZ	Należy przez to rozumieć Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2016 r. w sprawie rocznych i okresowych sprawozdań z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia oraz informacji przekazywanych wojewodom i marszałkom województw
System EZD	System Elektronicznego Zarządzania Dokumentacją
TWK	Terenowy Wydział Kontroli
Ustawa o świadczeniach	Należy przez to rozumieć Ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
Zarządzenie Prezesa	Należy przez to rozumieć Zarządzenie nr 58/2019/DK Prezesa NFZ z dnia 4 czerwca 2019 r. w sprawie kontroli prowadzonych przez NFZ

III. Dokumenty powiązane/Podstawa prawna

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510)
2. Zarządzenie nr 58/2019/DK Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 czerwca 2019 r. w sprawie kontroli prowadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2016 r. w sprawie rocznych i okresowych sprawozdań z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia oraz informacji przekazywanych wojewodom i marszałkom województw (Dz. U. z 2016 r. poz. 923)
4. Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2096) – w zakresie doręczeń (Dział I Rozdział 8-10)
5. Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1360) – w zakresie kontroli prowadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia
6. Zarządzenie nr 46/2014/BAG w sprawie instrukcji kancelaryjnej Centrali i oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia
7. Zarządzenie nr 54/2019/BAG Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 maja 2019 r. zmieniające zarządzenie w sprawie katalogu klas z jednolitego rzeczowego wykazu akt stanowiących wyjątki od systemu tradycyjnego
8. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia gospodarki finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2019 r. poz. 835)
9. Ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2005 r. nr 64 poz. 565) wraz z aktami wykonawczymi
10. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 października 2016 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów

publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1744)

11. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 30 października 2006 r. w sprawie niezbędnych elementów struktury dokumentów elektronicznych (Dz. U. z 2006 r. nr 206 poz. 1517)
12. Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2019 r. poz. 408)
13. Pismo z dnia 10 lipca 2019 r. znak: DK-WMS.70.I.2019 2019.41898.MOL w sprawie numerowania upoważnień do kontroli

IV. Cel tworzenia systemu

Kontrola prowadzona przez NFZ ma na celu:

- a. ustalenie stanu faktycznego w zakresie objętym kontrolą;
- b. rzetelne udokumentowanie wszystkich aspektów dotyczących kontroli;
- c. dokonanie obiektywnej oceny na podstawie zebranych materiałów i stwierdzonych faktów.

Moduł Obsługi Procesu Sprawozdawczości i Kontroli ma być narzędziem informatycznym wspomagającym i pozwalającym zautomatyzować oraz ujednolicić proces tworzenia i obiegu dokumentów w zakresie kontroli w całej organizacji.

Dodatkowo dokumenty zapisane w postaci elektronicznej pozwolą w szybki sposób dokonać oceny stanu faktycznego prowadzonych przez NFZ czynności sprawdzających i kontroli oraz przyspieszyć proces sprawozdawczy.

Kontrolowany proces logowania do systemu i autoryzacji użytkowników oraz ustalone prawa dostępu do tworzonych dokumentów i podpisywanie ich kwalifikowanym podpisem elektronicznym ze znacznikiem czasu, zwiększy transparentność i zabezpieczy przed nieuprawnionym dostępem do newralgicznych danych.

Ponadto podmioty kontrolowane będą miały dostęp do akt kontroli w trybie on-line, jak również możliwe będzie doręczanie dokumentów elektronicznych za pośrednictwem ePUAP zintegrowanego z MOPSiK w sytuacjach, gdy dany typ dokumentu wymagać będzie doręczenia w trybie KPA w kontaktach świadczeniodawca – Departament Kontroli.

Analiza funkcjonalna w ujęciu „to be”.

I. Zagadnienia prawne w kontekście budowy nowego systemu

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest podstawą prawną tworzenia nowego rozwiązania. Dział IIIA (art. 61a – 61zb) ww. ustawy dokładnie precyzuje przedmiot, cel oraz sposób prowadzenia kontroli, ze względu na jej rodzaj w zakresie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Organem odpowiedzialnym za przeprowadzenie kontroli jest NFZ, gdzie utworzony jest korpus kontrolerski. Ustawa stanowi też o zasadach powoływania oraz prawach i obowiązkach kontrolerów a także osób niebędących kontrolerami wykonujących odpowiedzialne funkcje w procesie kontroli.
2. Zarządzenie nr 58/2019/DK Prezesa NFZ z dnia 4 czerwca 2019 r. w sprawie kontroli prowadzonych przez NFZ dokładnie opisuje procesu kontroli przeprowadzanej przez NFZ. Precyzuje ono, jak wyglądają poszczególne etapy kontroli, jakie są zadania osób wykonujących czynności związane z kontrolą oraz opisuje sposób tworzenia wewnętrznych rejestrów i sprawozdań. W załącznikach do ww. zarządzenia umieszczone są szablony dokumentów tworzonych w procesie kontroli (zał. 1 – zał. 20).
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2016 r. w sprawie rocznych i okresowych sprawozdań z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia oraz informacji przekazywanych wojewodom i marszałkom województw, w szczególności załącznik nr 1 do rozporządzenia, określa wzór okresowych sprawozdań z działalności NFZ. W przypadku kontroli jest to tabela III.7 o nazwie „Kontrole umów – liczba kontroli, wartość zakwestionowanych środków finansowych nienależnie wypłaconych i nałożonych kar”. Wartości dotyczące zakwestionowanych środków finansowych nienależnie wypłaconych i nałożonych kar są pozyskane z wpisów zamieszczonych w wystąpieniach pokontrolnych. Sprawozdanie jest generowane kwartalnie dla każdego OW NFZ (16 tabel) oraz jedno zbiorcze na podstawie tabel wojewódzkich dla całego kraju. Wiersze w tabeli są tworzone względem rodzaju umowy (analiza - załącznik nr 1). Przy czym ustawodawca określa następujące rodzaje umów (tabela III.1.1 w załączniku nr 1 do rozporządzenia):
 - a. nocna i świąteczna opieka zdrowotna
 - b. ambulatoryjna opieka specjalistyczna
 - c. leczenie szpitalne
 - d. leczenie szpitalne – chemioterapia
 - e. leczenie szpitalne – programy lekowe
 - f. leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne
 - g. opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień
 - h. rehabilitacja lecznicza
 - i. świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej
 - j. opieka paliatywna i hospicyjna
 - k. leczenie stomatologiczne
 - l. lecznictwo uzdrowiskowe
 - m. ratownictwo medyczne
 - n. pomoc doraźna i transport sanitarny
 - o. programy zdrowotne

- p. świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie
- 4. Zarządzenie nr 54/2019/BAG Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 maja 2019 r. w sprawie katalogu klas z jednolitego rzeczowego wykazu akt jednoznacznie wskazuje na rodzaje i zakres kontroli. Instrukcja kancelaryjna określa obieg dokumentów (pism), sposób rejestracji spraw, sposób ich załatwiania oraz postępowanie z dokumentacją spraw zakończonych.
- 5. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia gospodarki finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia określa obowiązek sprawozdań kwartalnych z przeprowadzonych kontroli, dotyczących realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i windykacji należności.

II. Założenia dla nowego systemu

1. Zagadnienia związane z podejściem do realizacji modułu administracji

System MOPSiK zostanie umieszczony w infrastrukturze informatycznej Funduszu. Należy również przyjąć, że w związku z m.in. zapewnieniem bezpieczeństwa dostępu do przechowywanych danych, wymagane będzie utworzenie i utrzymywanie przynajmniej dwóch instancji systemu.

Integralną częścią projektowanego systemu MOPSiK będzie moduł umożliwiający realizację czynności administracyjnych. Zakres funkcjonalności powinien obejmować zagadnienia dotyczące zarządzania użytkownikami oraz parametryzacji systemu.

1.1. Zarządzanie użytkownikami

Projektując system MOPSiK należy umożliwić:

- a. Uwierzytelnianie podmiotów kontrolowanych np. w oparciu o mechanizmy stosowane przez CSIOZ w e-Zdrowiu;
- b. Nadawanie uprawnień pracownikom NFZ w oparciu o Active Directory (AD);
- c. Mechanizm logowania i uwierzytelniania w systemie dla użytkowników wewnętrznych (pracownicy Funduszu) oraz zewnętrznych (podmioty kontrolowane, biegli, specjaliści) wraz z mechanizmem zmiany hasła;
- d. Brak ograniczenia na liczbę użytkowników systemu.

1.2. Parametryzacja systemu

Projektując MOPSiK należy uwzględnić, że będzie to system dziedzinowy, posiadający w sobie logikę systemu klasy EZD. Zaimplementowane rozwiązanie musi być aplikacją web'ową, dostępną na mobilnych urządzeniach (telefony, tablety, laptopy itd.) podłączonych zdalnie do Internetu, z zastosowaniem technologii RWD.

Automatyczne generowanie pism i powiadomień wg zdefiniowanych szablonów oraz funkcjonalność monitorowania czynności pod kątem ich terminowej realizacji, to cechy istotne z punktu widzenia przyspieszenia i podniesienia jakości pracy kontrolera.

System MOPSiK powinien posiadać rozwiązania dotyczące:

- a. Zarządzania uprawnieniami do systemu i różnych typów pism;
- b. Zarządzania rejestrem szablonów, na podstawie których generowane będą pisma kontrolne;

- c. Mapowania (parametryzacji) szablonów dokumentów rozumiane, jako automatyczne ustawianie treści na podstawie danych gromadzonych w systemie;
- d. Tworzenia procesów biznesowych w oparciu o rozwiązanie typu workflow, z możliwością ich modyfikacji przez przeszkolonych pracowników Funduszu;
- e. Wczytywania danych udostępnionych przez usługi sieciowe np. z modułu Umowy/Aneksy;
- f. Parametryzacji wysyłanych z systemu powiadomień e-mail i alertów.

2. Zagadnienia związane z podejściem do interfejsu użytkownika

Najistotniejszą funkcjonalnością z punktu widzenia użytkownika systemu MOPSiK będzie dostarczenie nowoczesnego, intuicyjnego i ergonomicznego interfejsu graficznego, umożliwiającego minimalizację czasu związanego z wprowadzaniem i edytowaniem niezbędnych danych oraz automatyzację procesu kontroli.

Projektując MOPSiK należy dostarczyć użytkownikowi funkcjonalność:

- a. Intuicyjnej i przejrzystej nawigacji po aplikacji w związku z wykonywaniem odpowiednich czynności kontrolerskich;
- b. Przeglądania rekordów;
- c. Wyszukiwania informacji;
- d. Dodawania, edycji, podglądu i usuwania rekordu;
- e. Przeglądania historii zmian rekordu;
- f. Tworzenia raportu ze szczegółami rekordu;
- g. Tworzenia raportu z listą wyselekcjonowanych rekordów.

3. Zagadnienia związane z podejściem do realizacji modułu aplikacji

3.1. Wymagania ogólne

Wymagania systemu MOPSiK w zakresie funkcji, jakie musi spełniać aplikacja:

- a. Zarządzanie dokumentacją elektroniczną zgodnie z przepisami prawa dla modelu EZD (w tym zarządzanie składami chronologicznymi);
- b. Zapewnienie bezpieczeństwa przetwarzania danych medycznych;
- c. Zaimplementowanie apletu do podpisu elektronicznego oraz możliwość podpisywania wielu dokumentów przy użyciu jednego PINu;
- d. Automatyczne tworzenie szablonów pism na podstawie danych gromadzonych w systemie np. wprowadzonych we wcześniejszych krokach procesu;
- e. Generowanie alertów i powiadomień e-mail;
- f. Tworzenie repozytorium/bazy wiedzy na podstawie przeprowadzonych kontroli.

3.2. Rodzaje kontroli

3.2.1. Zgodnie z ustawą o świadczeniach podział kontroli jest następujący:

- a. wymagające zawiadomienia
 - i. planuje się i przeprowadza po uprzednim dokonaniu analizy prawdopodobieństwa wystąpienia nieprawidłowości
- b. bez zawiadomienia
 - i. w przypadku bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia;

- ii. niezbędna dla przeciwdziałania popełnieniu przestępstwa lub wykroczenia, lub zabezpieczenia dowodów ich popełnienia;
- iii. niezbędna dla przeciwdziałania ograniczeniom dostępności świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w zakresie realizacji obowiązków, dotyczących prowadzenia list oczekujących (art. 20 i 21 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)

3.2.2. Zgodnie z JRWA kontrole dzielą się na następujące rodzaje:

730		Kontrole koordynowane	Koordynowane przez Centralę NFZ, wykonywane wg jednego programu w Terenowych Wydziałach Kontroli mieszczących się w oddziałach wojewódzkich Funduszu.
	7300	Kontrole świadczeniodawców	
	7301	Kontrole ordynacji lekarskich	
	7302	Kontrole aptek	
731		Kontrole niekoordynowane	Ujęte w rocznym planie kontroli Terenowych Wydziałów Kontroli mieszczących się w oddziałach wojewódzkich Funduszu.
	7310	Kontrole świadczeniodawców	
	7311	Kontrole ordynacji lekarskich	
	7312	Kontrole aptek	
732		Kontrole doraźne	Wykonywane poza planem: kontrole rozpoznawcze, sprawdzające, skargowe i inne.
	7320	Kontrole świadczeniodawców	Klasa dotyczy kontroli świadczeniodawców wykonywanych poza planem kontroli, w tym: kontroli problemowych, rozpoznawczych, skargowych i sprawdzających.
	7320.1	Kontrole świadczeniodawców na podstawie legitymacji służbowej	Klasa obejmuje przeprowadzenie kontroli świadczeniodawców bez uprzedniego zawiadomienia.
	7320.2	Inne kontrole doraźne świadczeniodawców	Klasa dotyczy innych kontroli doraźnych niż opisanych w 7320.1.
	7321	Kontrole ordynacji lekarskich	Klasa dotyczy kontroli ordynacji lekarskich wykonywanych poza planem kontroli w tym: kontroli problemowych, rozpoznawczych, skargowych i sprawdzających.
	7321.1	Kontrole ordynacji lekarskich na podstawie legitymacji służbowej	Klasa obejmuje przeprowadzenie kontroli ordynacji lekarskich bez uprzedniego zawiadomienia.
	7321.2	Inne kontrole doraźne ordynacji lekarskich	Klasa dotyczy innych kontroli doraźnych niż opisanych w 7321.1.
	7322	Kontrole aptek	Klasa dotyczy kontroli aptek wykonywanych poza planem kontroli, w tym: kontroli problemowych, rozpoznawczych, skargowych i sprawdzających.
	7322.1	Kontrole aptek na podstawie legitymacji służbowej	Klasa obejmuje przeprowadzenie kontroli aptek bez uprzedniego zawiadomienia.
	7322.2	Inne kontrole doraźne aptek	Klasa dotyczy innych kontroli doraźnych niż opisanych w 7322.1.

3.3. Przedmiot kontroli

3.3.1. W oparciu o ustawę o świadczeniach wymienia się następujące zakresy kontroli:

- a. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie:
 - i. organizacji, sposobu i jakości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz ich dostępności;

- ii. udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pod względem zgodności z obowiązującymi przepisami;
 - iii. zasadności wyboru leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, stosowanych w profilaktyce, leczeniu, rehabilitacji i badaniach diagnostycznych;
 - iv. przestrzegania zasad wystawiania recept;
 - v. posiadania uprawnień do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez osoby wykonujące zawody medyczne;
 - vi. wykonywania obowiązków nałożonych na świadczeniodawcę związanych z realizacją tej umowy w zakresie innym niż określony w ww. pkt i–v.
- b. Realizacja uprawnień i wykonywanie obowiązków wynikających z przepisów prawa podmiotów, którym ustawa przyznaje takie uprawnienia i obowiązki w zakresie:
- i. zasadności wyboru leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, stosowanych w profilaktyce, leczeniu, rehabilitacji i badaniach diagnostycznych finansowanych ze środków publicznych;
 - ii. przestrzegania zasad wystawiania recept refundowanych oraz zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne objęte refundacją.
- c. Realizacja umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę.
- 3.3.2. Dodatkowo w przypadku przedmiotu kontroli zasadne będzie zastosowanie kodu/kodów (można wpisać więcej niż jeden kod) jednoznacznie wskazujących na zagadnienia, którymi objęta zostanie kontrola. Kody te będą pełnić funkcję słownika umożliwiającego uniwersalne opisanie przedmiotu kontroli na potrzeby sprawozdawcze. Zgodnie z zarządzeniem Prezesa, powinny zostać uwzględnione następujące pozycje:
- a. 1 - listy oczekujących,
 - b. 2 - podwykonawców,
 - c. 3 - świadczenia ratujące życie,
 - d. 4 - czas pracy,
 - e. 5 - ofertę,
 - f. 6 - normy pielęgniarские,
 - g. 7 - pobieranie opłat,
 - h. 8 - rozliczanie świadczeń; sprawozdawanie w PSZ
 - i. 9 - zgłoszenie na podstawie ZIP
 - j. 10 - personel
 - k. 11 - sprzęt i aparatura
 - l. 12 - pakiet onkologiczny
 - m. 13 - brachyterapia
 - n. 14 - art. 19
 - o. 15 - podwyżki dla uprawnionych (pielęgniarki, lekarze, ratownicy)?
 - p. 16 - brak w słowniku
- 3.3.3. Dodatkowo w oparciu o Centralne Zasoby Słownikowe w zależności od rodzaju umowy zostaną uwzględnione zakresy świadczeń objętych kontrolą. Należy uwzględnić możliwość wyboru więcej niż jednego zakresu świadczeń.

3.4. Rodzaje dokumentów kontroli

Wszystkie generowane w MOPSiK dokumenty w postaci elektronicznej tworzone będą w oparciu o edytowalne (pod kątem bieżących wymagań) szablony. Dokumenty powstałe w procesie kontroli można podzielić na następujące kategorie: akta sprawy, akta kontroli oraz inne dedykowane w systemie MOPSiK.

3.4.1. Akta sprawy

- a. Pisemne zlecenie Prezesa Funduszu do kierownika TWK lub dyrektora DK o wszczęcie kontroli doraźnej
- b. Zał. 1 (do zarządzenia Prezesa) - Wniosek dyrektora OW NFZ lub dyrektora KO Centrali do Prezesa Funduszu o przeprowadzenie kontroli doraźnej z załącznikami:
 - i. Zał. 3 (do zarządzenia Prezesa) - Tematyka kontroli
 - ii. Opinia kierownika właściwego miejscowo TWK (nie dotyczy, gdy składa ten sam Wydział)
- c. Pisemna informacja dyrektora OW NFZ lub dyrektora KO Centrali do kierownika TWK o wszczęciu kontroli bez zawiadomienia (art. 61v ust. 1 ustawy o świadczeniach)
- d. Pisemna informacja kierownika TWK do dyrektora DK o wszczęciu kontroli bez zawiadomienia (art. 61v ust. 1 ustawy o świadczeniach)
- e. Analiza przedkontrolna:
 - i. sprawozdawczość podmiotów, które mają z Funduszem podpisaną umowę
 - ii. anonimy, informacje płynące z innych instytucji, doniesienia w mediach, inne pozyskane informacje, które mogą sugerować nadużycia.
- f. Zał. 2 (do zarządzenia Prezesa) - Program kontroli dla kontroli planowych
- g. Zał. 3 (do zarządzenia Prezesa) - Tematyka kontroli dla kontroli doraźnych
- h. Pismo o powołaniu przez kierownika TWK lub dyrektora DK lub kierownika innej KO DK zespołu kontrolującego:
 - i. Kierownika zespołu kontrolującego
 - ii. Pracowników DK
 - iii. Zał. 13 (do zarządzenia Prezesa) - Wniosek o powołanie biegłego
 - iv. Wniosek do dyrektora OW NFZ o wydelegowanie pracowników do kontroli
 - v. Powołanie pracownika innej KO Centrali

3.4.2. Akta kontroli

- a. Zał. 4 (do zarządzenia Prezesa) - Upoważnienia do przeprowadzenia kontroli
- b. Zał. 5 (do zarządzenia Prezesa) – Zawiadomienie o kontroli
- c. Zał. 6 (do zarządzenia Prezesa) - Postanowienie w sprawie rozpatrzenia sprzeciwu
- d. Zał. 7 (do zarządzenia Prezesa) - Postanowienie w sprawie rozpatrzenia zażalenia
- e. Zał. 8 i zał. 9 (do zarządzenia Prezesa) – zabezpieczenie dowodów, pokwitowania dotyczące oddania na przechowanie i zabranie z podmiotu kontrolowanego dowodów kontroli
- f. Zał. 10 (do zarządzenia Prezesa) - Protokół przyjęcia ustnych wyjaśnień
- g. Zał. 11 (do zarządzenia Prezesa) - Protokół przyjęcia ustnego oświadczenia
- h. Zał. 12 (do zarządzenia Prezesa) - Protokół oględzin
- i. Zał. 14 (do zarządzenia Prezesa) - Wystąpienie pokontrolne
- j. Zał. 15 (do zarządzenia Prezesa) - Wezwanie do zapłaty skutków finansowych kontroli

- 3.4.3. Inne dokumenty wymienione w ustawie o świadczeniach a nieuwzględnione w zarządzeniu Prezesa
- a. Legitymacja służbowa kontrolera
 - b. Wezwanie przedkontrolne do wyjaśnienia nieprawidłowości w zakresie realizacji umowy wydane przez Fundusz
 - c. Postanowienie dotyczące sankcji lub odpowiedzi na przedkontrolne wyjaśnienia wydane przez Fundusz
 - d. Odmowa Prezesa Funduszu dotycząca przyjęcia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego
 - e. Postanowienie dotyczące zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego
 - f. Postanowienie z wyjaśnień przedkontrolnych – sankcje wynikające z umowy lub zgodne z przepisami ustawy o refundacji
- 3.4.4. Dokumentacja kontroli / dowody kontroli wymienione w ustawie o świadczeniach
- a. Protokół
 - b. Notatka służbowa
 - c. Wyjaśnienia, oświadczenia (dowód kontroli)
 - d. Nagranie dźwiękowe (dowód kontroli)
 - e. Nagranie filmowe (dowód kontroli)
 - f. Ekspertyzy biegłych (dowód kontroli)
 - g. Odwzorowania cyfrowe, z zachowaniem funkcjonalności anonimizacji danych wrażliwych, dotyczące dokumentów, zestawień, obliczeń udokumentowane poprzez złożenie przez kierownika komórki organizacyjnej (gdzie bazy lub dokumenty się znajdują) pisemnego oświadczenia o zgodności treści odwzorowań cyfrowych z tymi dokumentami lub bazami (dowód kontroli)
 - h. Wersje papierowe dokumentów, zestawień, obliczeń udokumentowanie poprzez złożenie przez kierownika komórki organizacyjnej (gdzie oryginały się znajdują) podpisu wraz z datą na kopii (dowód kontroli). W aktach sprawy w systemie MOPSiK będą odwzorowania cyfrowe dokumentów papierowych, jeżeli możliwe będzie ich wykonanie i/lub metadane dokumentów z odnośnikiem do właściwego składu chronologicznego, w którym znajdują się ww. dokumenty w postaci papierowej.
- 3.4.5. Dokumenty zewnętrzne – przesyłane oświadczenia, wyjaśnienia i inne dokumenty dostarczane w postaci papierowej lub elektronicznej przez podmiot kontrolowany

3.5. Dokumentacja kontroli

- 3.5.1. Przygotowanie dokumentacji do kontroli
- a. Weryfikacja, czy wystawione dokumenty są zgodne z tym co zostało wskazane w zawiadomieniu.
 - b. Gdy kontrola realizowana jest w podmiocie kontrolowanym osoba upoważniona do reprezentowania podmiotu kontrolowanego podpisuje pokwitowania (załącznik nr 8a i 8b, 9a i 9b do Zarządzenia Prezesa).
 - c. Weryfikacja kompletności udostępnionej dokumentacji do kontroli (utworzenie listy wymaganych dokumentów na podstawie zawiadomienia).
 - d. W przypadku niekompletnej dokumentacji generowane jest pismo o dostarczenie brakującej dokumentacji.

- e. W przypadku kompletnej dokumentacji zostaje wyznaczona osoba do analizy dokumentacji medycznej. Analizy i oceny dokumentacji medycznej może dokonywać kontroler lub osoba, o której mowa w art. 61e ust. 2 ustawy o świadczeniach – z zastrzeżeniem, że osoby te muszą posiadać wykształcenie medyczne lub wykonywać zawód medyczny. Należy pamiętać o tajemnicy kontrolerskiej i zabezpieczeniu danych podlegających ochronie prawnej, w tym wrażliwych danych medycznych.
- f. W przypadku powołania biegłego (osoba spoza DK) użytkownik dostaje maila z czasowym linkiem, dzięki któremu ma dostęp do MOPSiK w niezbędnym zakresie do wydania opinii.

3.5.2. Dokumentacja występująca w trakcie kontroli

- a. Protokół przyjęcia ustnych wyjaśnień – załącznik nr 10
- b. Protokół przyjęcia ustnego oświadczenia – załącznik 11
- c. Protokół oględzin – załącznik 12. Może zawierać m.in. zdjęcia, nagrania.
- d. Wystąpienie pokontrolne – załącznik nr 14. Dokument zawiera wszystkie dane, które do tej pory zostały zebrane. Powinien zostać wygenerowany wg szablonu dostępnego w edytorze tekstów lub w formie formularza.

3.6. Doręczanie dokumentów

W projektowanym systemie znajdować się będą wszystkie dokumenty bez względu na ich postać i kanał dostarczenia:

- a. elektroniczne za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej Funduszu;
- b. papierowe za pośrednictwem operatora pocztowego lub osobiście np. podczas kontroli, które zostaną odwzorowane cyfrowo (skanowane);
- c. e-mail.

Zostaną one podpisane podpisem kwalifikowanym i dołączone do akt kontroli.

4. Źródło danych

4.1. Rejestry publiczne

- 4.1.1. Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą
- 4.1.2. Rejestr Aptek
- 4.1.3. Rejestr Hurtowni Farmaceutycznych

4.2. Rejestry Usług Medycznych – systemy NFZ

- 4.2.1. Umowy (zmiany w umowach: cesja, aneks)
Należy uwzględnić numer i datę umowy oraz jej rodzaj. W przypadku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej konieczne jest wskazanie rodzaju oraz zakresu świadczeń objętych kontrolą. Dane te zostaną wystawione w formie usługi sieciowej.
- 4.2.2. System Finansowo-Księgowy
W kolejnych etapach realizacji systemu należy przewidzieć integrację z modułem Sankcje, który będzie wchodził w skład systemu MOPSiK.

4.3. Inne rejestry

4.4. Kontrole administracji rządowej i samorządu terytorialnego

Wyniki kontroli prowadzonych przez organy kontroli i inspekcji działające w administracji rządowej i samorządzie terytorialnym.

5. Użytkownicy systemu

5.1. Kontroler (potwierdzenie legitymacja służbowa)

5.2. Pracownik funduszu niebędący kontrolerem (potwierdzenie dokument stwierdzający tożsamość)

- a. Posiadający wykształcenie medyczne lub wykonujący zawód medyczny – gdy wymagane jest badanie i ocena dokumentacji medycznej
- b. Bez wykształcenia medycznego posiadający wiedzę istotną z punktu widzenia przeprowadzanej kontroli lub oceny dowodów kontroli oraz osoby realizujące zadania na podstawie danych z kontroli

5.3. Zespół koordynujący / koordynator kontroli

5.4. Kierownik TWK lub Kierownik KO w DK

5.5. Dyrektor DK

5.6. Dyrektor OW NFZ

5.7. Dyrektor KO Centrali

5.8. Prezes Funduszu

5.9. Osoba zewnętrzna

- a. kierownik podmiotu kontrolowanego lub osoba przez niego upoważniona
- b. biegły

6. Zdefiniowane procesy biznesowe

6.1. Procedura sprzeciwu wobec podjęcia i prowadzenia kontroli

1. Podstawą wniesienia sprzeciwu jest spełnienie warunku uniemożliwiającego przeprowadzenie kontroli (pkt 7.4 niżej).
2. Termin wniesienia sprzeciwu – 2 dni robocze od dnia wszczęcia kontroli lub wystąpienia przesłanki wniesienia sprzeciwu.
3. Powiadomienie o wnoszonym sprzeciwie – adresat KO Funduszu prowadząca kontrolę
 - a. sprzeciw jest rejestrowany przez Kancelarię DK;
 - b. Kancelaria DK przekazuje sprzeciw do Naczelnika TWK;
 - c. Naczelnik TWK rejestruje sprzeciw w aktach sprawy, ustawia znacznik informujący, że jest to kontrola ze sprzeciwem.
4. Wniesienie sprzeciwu nie wstrzymuje czynności kontrolnych.
5. Termin na wydanie postanowienia – 2 dni robocze od dnia otrzymania sprzeciwu.
6. Wydający decyzję – kierownik KO Funduszu prowadzącej kontrolę.
7. Rodzaj decyzji:
 - a. odstąpienie od czynności kontrolnych;
 - b. kontynuowanie czynności kontrolnych.
8. Nerozpatrzenie sprzeciwu – równoznaczne z odstąpieniem od czynności kontrolnych.
9. Decyzja kontynuowania czynności kontrolnych jest podstawą wniesienia zażalenia.

10. Powiadomienie o wniesieniu zażalenia – adresat Prezes Funduszu za pośrednictwem KO Funduszu prowadzącej kontrolę.
11. Termin na wniesienie zażalenia – 2 dni robocze od dnia doręczenia decyzji o kontynuowaniu czynności kontrolnych.
12. Termin na rozpatrzenie zażalenia – 7 dni roboczych od dnia wniesienia zażalenia.
13. Wydający decyzję – Prezes Funduszu.
14. Rodzaj decyzji:
 - a. odstąpienie od czynności kontrolnych;
 - b. kontynuowanie czynności kontrolnych. Jest to decyzja ostateczna.
15. Nierozpatrzenie zażalenia – równoznaczne w skutkach z wydaniem postanowienia o odstąpieniu od czynności kontrolnych.

6.2. Procedura czynności sprawdzających

1. Wezwanie do wyjaśnienia nieprawidłowości w zakresie realizacji umowy.
2. Termin udzielenia wyjaśnień (przekazania dokumentów) – 14 dni roboczych od dnia doręczenia wezwania.
3. W przypadku braku udzielenia wyjaśnień lub przedstawienia wyjaśnień (przekazania dokumentów), które są niewystarczające i nie mogą stać się podstawą do usunięcia wątpliwości – Prezes Funduszu może przeprowadzić kontrolę.
4. Jeśli stan faktyczny sprawy nie budzi wątpliwości, co do stwierdzonych nieprawidłowości związanych z realizacją umowy lub realizacją uprawnień i obowiązków wynikających z przepisów prawa, Fundusz stosuje sankcje zgodnie z postanowieniami wynikającymi z umowy lub zgodnie z przepisami ustawy o refundacji.

6.3. Procedura zgłoszenia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego

1. Zgłoszenie zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego wnosi kierownik podmiotu kontrolowanego.
2. Termin na wniesienie zastrzeżeń – 14 dni kalendarzowych od dnia doręczenia wystąpienia pokontrolnego.
3. Powiadomienie o wnoszonym zastrzeżeniu – adresat Prezes Funduszu za pośrednictwem KO prowadzącej kontrolę.
4. Prezes Funduszu odmawia przyjęcia zastrzeżeń, gdy zostały zgłoszone:
 - a. przez osobę nieuprawnioną;
 - b. po terminie 14 dni od dnia doręczenia wystąpienia pokontrolnego.
5. Powiadomienie o odmowie przyjęcia zastrzeżeń – adresat kierownik podmiotu kontrolowanego.
6. Termin na rozpatrzenie zastrzeżenia – 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania zastrzeżenia.
7. Wydający decyzję – Prezes Funduszu.
8. Rodzaj decyzji:
 - a. Oddalenie zastrzeżeń w całości. Jest to decyzja ostateczna.
 - b. Zmiana wystąpienia pokontrolnego. W tym przypadku nie ma możliwości ponownego wniesienia zastrzeżeń do zmienionego wystąpienia pokontrolnego.
9. Powiadomienie o decyzji – adresat kierownik podmiotu kontrolowanego.

10. Termin na ustosunkowanie się podmiotu kontrolowanego do decyzji Prezesa Funduszu – 14 dni kalendarzowych od dnia:
 - a. Otrzymania wystąpienia kontrolnego;
 - b. Otrzymania decyzji o oddaleniu zastrzeżeń w całości;
 - c. Otrzymania zmienionego wystąpienia pokontrolnego.
11. Powiadomienie (adresat Prezes Funduszu) o podjętych czynnościach pokontrolnych:
 - a. Sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych;
 - b. Podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia działań pokontrolnych.

6.4. Procedura generowania upoważnienia

6.4.1. Opis procesu

- a. Kierownik zespołu kontrolującego generuje projekt upoważnienia lub upoważnień do przeprowadzenia kontroli oraz zawiadomienie o kontroli.
- b. Przekazuje ww. pisma do akceptacji Dyrektora DK.
- c. Dyrektor DK z upoważnienia Prezesa Funduszu podpisuje upoważnienia i zawiadomienie o kontroli.

6.4.2. Wymagania

- a. System nadaje kolejny numer z rejestru Upoważnień;
- b. System uzupełnia upoważnienie danymi zgromadzonymi w trakcie procesu kontroli;
- c. System automatycznie tworzy rejestr upoważnień;
- d. Dyrektor musi mieć możliwość łatwego podpisywania podpisem kwalifikowanym wielu upoważnień jednocześnie;
- e. W upoważnieniu ma się automatycznie wpisywać data i informacje o podpisujących;
- f. Numery Upoważnień wynikają z pisma nr 2019.41898.MOL i składają się z następujących elementów rozdzielonych kropką:
 - i. symbol DK;
 - ii. symbol TWK lub innej KO wyodrębnionej w strukturze DK;
 - iii. symbol kontroli;
 - iv. kolejny numer kontroli w danym roku (3-cyfrowy), nadawany odrębnie dla kontroli świadczeń, ordynacji i aptek;
 - v. rok rozpoczęcia kontroli;
 - vi. kolejny numer upoważnienia wydanego w danym roku, począwszy od numeru 1 — chronologicznie dla danej komórki organizacyjnej DK.
- g. System automatycznie generuje Zawiadomienie po nadaniu numeru upoważnienia.

6.5. Procedura powołania biegłego

6.5.1. Opis procesu

- a. Kontroler Kierownik zespołu kontrolującego - zgłasza do Naczelnika TWK potrzebę powołania biegłego (dokument: Wniosek o powołanie biegłego; czynność: Powołanie biegłego);
- b. Naczelnik TWK – po zaopiniowaniu przekazuje wniosek o powołanie biegłego do Dyrektora DK (uzasadnienie wniosku; czynność: Opinia wydana);

- c. Dyrektor DK — po zapoznaniu się z opinią nt. powołania biegłego przekazuje wniosek do Prezesa Funduszu (czynność: Przekazanie do Prezesa Funduszu);
- d. Prezes Funduszu - podejmuje decyzję (czynność: Akceptacja lub Brak akceptacji);
 - i. Prezes Funduszu - brak akceptacji wniosku o powołanie biegłego kończy proces (czynność: Powiadomienie automatyczne do Kontrolera Kierownika Zespołu kontrolującego i, Naczelnika TWK i Dyrektora DK)

lub

- ii. Prezes Funduszu - akceptuje wniosek o powołanie biegłego (czynność: Przekazanie do Dyrektora DK)
- e. Dyrektor DK - wybiera biegłego (czynność: Wysłanie do biegłego informacji o braku przesłanek do wyłączenia z kontroli)
- f. Dyrektora DK - informacja zwrotna od biegłego (czynność: Wystąpienie przesłanek lub Brak wystąpienia przesłanek);
 - i. Dyrektor DK – wystąpienie przesłanek (czynność: Wybranie nowego biegłego pkt.e)

lub

- ii. Dyrektor DK – brak wystąpienia przesłanek (dokument: załącznik nr 13, czynność: Przekazanie do Prezesa Funduszu)
- g. Prezes Funduszu – powołanie biegłego (dokument: załącznik nr 13, czynność: Podpisanie postanowienia o powołaniu biegłego i Powiadomienie automatyczne do Kontrolera Kierownika Zespołu kontrolującego i, Naczelnika TWK i Dyrektora DK).

6.5.2. Wymagania

- a. Biegły ma wgląd do akt kontroli tylko w zakresie niezbędnym do wykonywania swoich czynności.
- b. W toku kontroli może występować konieczność utworzenia nowych upoważnień, oraz rozszerzenia zakresu przedmiotowego kontroli (co także wymaga wygenerowania dodatkowych upoważnień).

6.6. Proces przeprowadzenia kontroli

1. Proces kontroli inicjowany jest przez:
 - a. Plan Kontroli;
 - b. Wniosek o kontrolę doraźną (wniosek ma ścieżkę akceptacji);
 - c. Kontrola z art. 61v ustawy o świadczeniach;
 - d. Zlecenie Prezesa Funduszu.
2. Realizacja procedury czynności sprawdzających.
3. Generowanie dokumentu kontroli i nadanie numeru.
4. Powołanie zespołu kontrolerów lub kontrolera wraz ze wskazaniem koordynatora kontroli.
5. Realizacja procedury generowania upoważnień lub upoważnienia oraz zawiadomienia o kontroli.
6. Rozpoczęcie kontroli:
 - a. Realizacja procedury sprzeciwu wobec podjęcia i prowadzenia kontroli;
 - b. Realizacja procedury powołania biegłego;
 - c. Gromadzenie dokumentacji kontroli oraz dowodów kontrolnych.
7. Generowanie dokumentu wystąpienia pokontrolnego:

- a. Opiniowanie i zatwierdzanie wystąpienia pokontrolnego;
 - b. Sankcje (z uwzględnieniem taryfikatora kar);
 - c. Realizacja procedury zgłoszenia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego.
8. Zakończenie kontroli:
- a. Realizacja zaleceń pokontrolnych;
 - b. Monitorowanie wykonania zaleceń pokontrolnych.

7. Szczególne wymagania funkcjonalne

7.1. Unikatowy w danym roku kalendarzowym numer pisma

Unikalny w danym roku kalendarzowym numer pisma, dotyczący sprawy oraz kontroli, jednoznacznie identyfikuje je w systemie MOPSiK. Niemniej jednak, jeśli wymagane byłoby wyszukanie konkretnego typu dokumentu, należałoby rozważyć zastosowanie identyfikatora.

7.2. Numeracja kontroli

Każdą kontrolę prowadzoną przez DK, w celu jej identyfikacji, oznacza się unikalnym numerem. Zawiera on oddzielone kropką następujące elementy:

- a. symbol DK;
- b. symbol TWK lub innej KO wyodrębnionej w strukturze DK;
- c. symbol kontroli zgodnie z przyjętą nomenklaturą zapisana w JRWA;
- d. kolejny numer kontroli (3-cyfrowy) unikalny w obrębie roku i JRWA;
- e. rok rozpoczęcia kontroli (zapisany na czterech pozycjach).

7.3. Numeracja spraw

W przypadku sprawy, jej numer jest taki sam, jak numer kontroli.

7.4. Warunki uniemożliwiające przeprowadzenie kontroli

- 7.4.1. Nie można równocześnie podejmować i prowadzić więcej niż jednej kontroli (nie dotyczy kontroli bez zawiadomienia) działalności podmiotu kontrolowanego w zakresie:
- a. realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
 - b. realizacji uprawnień i wykonywanie obowiązków wynikających z przepisów prawa podmiotów
 - c. realizacji umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę
 - d. kontroli prowadzonej przez ministra w podmiotach, które wykonują świadczenia opieki zdrowotnej finansowane przez tych ministrów (Ministerstwo Obrony Narodowej, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwo Sprawiedliwości, Agencja Bezpieczeństwa Wewnętrznego).
 - e. kontroli prowadzonej przez Ministra Zdrowia, która może obejmować:
 - i. świadczeniodawców, w zakresie zgodności ich działalności z umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej lub z interesem świadczeniobiorców;
 - ii. podmiotów, którym Fundusz powierzył wykonywanie niektórych czynności, w zakresie wywiązywania się z umowy zawartej z Funduszem;
 - iii. aptek, w zakresie refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych.

- 7.4.2. Prezes Funduszu nie przeprowadza kontroli (nie dotyczy kontroli bez zawiadomienia), w przypadku gdy ma ona dotyczyć zakresu przedmiotowego kontroli objętego uprzednio zakończoną kontrolą w danym roku. Zakaz jest absolutny, co oznacza, że jeżeli coś już było kontrolowane, to w identycznym zakresie nie może być ponownie kontrolowane w tym samym roku.

7.5. Czas trwania kontroli

Czas trwania kontroli dotyczącej realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (nie dotyczy umów leczenia szpitalne oraz kontroli bez zawiadomienia) nie może przekraczać, w roku kalendarzowym, liczby dni liczonej w odniesieniu do łącznej kwoty wypłaconej podmiotowi kontrolowanemu przez Fundusz za rok poprzedni według stanu na dzień 31 stycznia roku następnego w wysokości:

- a. do 2 000 000 zł – 12 dni roboczych;
- b. do 10 000 000 zł – 18 dni roboczych;
- c. do 50 000 000 zł – 24 dni roboczych;
- d. powyżej 50 000 000 zł – 48 dni roboczych.

W przypadku realizacji uprawnień i wykonywania obowiązków wynikających z przepisów prawa podmiotów (nie dotyczy kontroli bez zawiadomienia) - w roku kalendarzowym nie może przekraczać 20 dni roboczych.

7.6. Zawiadomienie o kontroli

Prezes Funduszu zawiadamia podmiot kontrolowany o kontroli najpóźniej w terminie 7 dni przed rozpoczęciem czynności kontrolnych, z wyłączeniem kontroli:

- a. obejmujących warunki realizacji świadczeń gwarantowanych;
- b. recepty, zasadność wyboru leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych;
- c. realizacji uprawnień i wykonywania obowiązków wynikających z przepisów prawa podmiotów;
- d. umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę, których uprawdopodobnione skutki finansowe wynoszą co najmniej 10 000 zł, z wyłączeniem kontroli realizacji recept otaksowanych za pośrednictwem systemu, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (P1) – w przypadku których zawiadomienie następuje najpóźniej w chwili rozpoczęcia kontroli.

Rozpoczęcie kontroli nie może nastąpić później niż przed upływem 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia o kontroli.

7.7. Zapewnienie jakości realizacji zadań kontrolnych

- 7.7.1. Zał. 19 (do zarządzenia Prezesa) - Formularz nr 1 dokumentacji akt kontroli
- 7.7.2. Zał. 20 (do zarządzenia Prezesa) - Formularz nr 2 oceny projektu wystąpienia pokontrolnego

7.8. Rejestry kontrolne

- 7.8.1. Zał. 16 (do zarządzenia Prezesa) – Rejestr kontroli świadczeniodawców
- 7.8.2. Zał. 17 (do zarządzenia Prezesa) – Rejestr kontroli ordynacji
- 7.8.3. Zał. 18 (do zarządzenia Prezesa) – Rejestr kontroli aptek

7.9. Sprawozdawczość i raporty

- 7.9.1. Kwartalne sprawozdanie z działalności Funduszu , którego szablon znajduje się w Rozporządzeniu MZ z dnia 20 czerwca 2016 r. w sprawie rocznych i okresowych sprawozdań z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia oraz informacji przekazywanych wojewodom i marszałkom województw (Dz. U. z 2016 r. poz. 923), załącznik nr 1 tabela III.7 - Kontrole umów – liczba kontroli, wartość zakwestionowanych środków finansowych nienależnie wypłaconych i nałożonych kar.
- 7.9.2. Raporty z przeprowadzonych kontroli
- 7.9.3. Generowanie sprawozdania do publikacji w BIP
- 7.9.4. Sprawozdania z przeprowadzonych kontroli – syntetyczna informacja dająca rekomendację do zmian systemowych
- 7.9.5. Sprawozdawczość do Ministerstwa Finansów

7.10. Słowniki i rejestry dedykowane w MOPSiK

- 7.10.1. Słownik czasu trwania kontroli w roku kalendarzowym (z wyłączeniem kontroli obejmujących umowy w zakresie leczenia szpitalne oraz kontroli bez zawiadomienia) w zależności od kwoty wypłaconej podmiotowi kontrolowanemu za rok poprzedni (stan na 31 stycznia roku następnego)
- 7.10.2. Rejestr kontrolerów
- 7.10.3. Rejestr pracowników Funduszu niebędących kontrolerami
- 7.10.4. Rejestr biegłych
- 7.10.5. Rejestr podmiotów kontrolowanych
- 7.10.6. Inne

8. Szkolenia

W związku z wdrożeniem w Funduszu systemu MOPSiK, dzięki któremu możliwe stanie się przejście na obsługę procesu kontroli tylko w postaci elektronicznej, wymagane będzie zapewnienie szkoleń, dotyczących obsługi aplikacji dla końcowych użytkowników i administratorów systemu oraz projektantów procesów biznesowych.

Dodatkowo Wykonawca zapewni wsparcia po zakończeniu trwania projektu zgodnie z przedstawionym harmonogramem.

9. Dokumentacja systemu

Wykonawca zobowiązany jest do generowania i przekazania dokumentacji w zakresie wszystkich aspektów tworzonego systemu (m.in. instrukcja instalacji systemu, instrukcja administratora, instrukcja użytkownika, opis struktur danych, interfejsów).

Dodatkowo dokumentacja użytkownika powinna być dostępna z poziomu systemu MOPSiK.

Załączniki

1. Załącznik nr 1

Tabela III.7 Kontrole umów – liczba kontroli, wartość zakwestionowanych środków finansowych nienależnie wypłaconych i nałożonych kar ¹⁾										Zbiorcza/oddział wojewódzki Funduszu*.....	
Narastająco od początku roku do końca kwartału roku											
Lp.	Umowy w rodzaju ²⁾	Udział świadczeniodawców objętych kontrolą wyrażony w %	Liczba kontroli		Wartość umów			% wartości		Wartość (w tys. zł)	
			planowych	doraźnych	w danym rodzaju	poddanych kontroli	w kontrolowanych zakresach	umów zawartych w danym rodzaju	umów w kontrolowanym zakresie	zakwestionowanych środków finansowych nienależnie wypłaconych	nałożonych kar
1	2	3	4	5	6	7	8	9= (8/6)*100	10 = (8/7)*100	11	12
1.											

*Niepotrzebne skreślić. W przypadku gdy tabela prezentuje dane dotyczące oddziału wojewódzkiego Funduszu, należy także wpisać nazwę tego oddziału.

¹⁾ Wartość zakwestionowanych środków finansowych nienależnie wypłaconych i nałożonych kar zgodnie z wystąpieniami pokontrolnymi.

²⁾ Należy wpisać wszystkie kategorie wymienione w tabeli III.1.1.

Rysunek 1: Wzór dokumentu sprawozdawczego dla MZ