

Zasady kontroli świadczeniodawcy przez NFZ (cz. 1)

Ważna świadomość praw

Kontrolne przeprowadzane przez NFZ stanowią nieodłączny element funkcjonowania wszystkich placówek medycznych udzielających świadczeń w systemie ubezpieczeń zdrowotnych. Budzą one coraz większe emocje, gdyż stwierdzenie w trakcie kontroli nieprawidłowości w realizacji umowy może rodzić poważne skutki finansowe.

Zrozumienie procedury kontroli oraz świadomość praw przysługujących świadczeniodawcom z pewnością ułatwi przebrnięcie przez ten proces i pozwoli na obronę ich uzasadnionych interesów.

Prawna podstawa kontroli

Zasady określające kontrolne uprawnienia NFZ znajdują się w przepisach powszechnie obowiązujących, a przede wszystkim w:

- Ustawie z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- Rozporządzeniu ministra zdrowia z 15 grudnia 2004 r. w sprawie określenia szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli przez podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych.

Dodatkowym, a jednocześnie niezwykle istotnym aktem prawnym, jaki ma zastosowanie do kontroli przeprowadzonych przez NFZ, jest Ustawa o swobodzie działalności gospodarczej. Regulacje tej ustawy są o tyle istotne, iż wprowadzają ograniczenia co do czasu, jak i częstotliwości kontroli.

Zdaniem Funduszu, kontrole świadczeniodawców nie podlegają wspomnianej ustawie. Analiza prawna przepisów prowadzi jednak do wniosku, iż stanowisko Funduszu nie jest prawidłowe. Należy wziąć pod uwagę, iż uprawnienie Funduszu do kontrolowania świadczeniodawców znajduje swoją podstawę w przepisach rangi ustawowej i jest niezależne od woli stron umowy. Tym samym należy uznać, iż NFZ winien

podczas kontroli stosować ograniczenia wynikające z Ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.

Zarządzenia prezesa NFZ

Podstawą dokonywanej przez NFZ kontroli jest także zarządzenie prezesa NFZ nr 23/2009/DSOZ z 13 maja 2009 r. w sprawie planowania, przygotowania i prowadzenia postępowania kontrolnego oraz realizacji wyników kontroli.

Wątpliwości prawne budzi to, czy zarządzenia prezesa NFZ mają moc obowiązującą w stosunku do świadczeniodawców, zwłaszcza gdy ich treść nie została wprowadzona do umowy zawartej z Funduszem. Zarządzenia są aktami prawnymi o charakterze wewnętrznym, skierowanymi do podmiotów organizacyjnie podporządkowanych.

Przez zawarcie umowy z NFZ powstaje natomiast stosunek cywilnoprawny, charakteryzujący się brakiem organizacyjnego podporządkowania. Oznacza to, że NFZ i świadczeniodawca powinni być dla siebie równorzędnymi partnerami. Zarządzenia nie mogą oddziaływać bezpośrednio na podmioty będące poza strukturą organizacyjną, chyba że strony w sposób wyraźny wprowadzą zapisy zarządzenia do łączącej je umowy.

Warto zauważyć, iż do wzorów umów obowiązujących w 2010 r. nie inkorporowano treści zarządzenia o kontroli. Tym samym przepisy zarządzenia prezesa NFZ nie mają charakteru wiążącego oraz nie mogą nakładać na świadczeniodawcę dodatkowych obowiązków w toku kontroli. Taki pogląd może jednak nie znaleźć uznania wśród przeprowadzających kontrolę.

Przedmiot kontroli

Celem kontroli jest ocena prawidłowości realizacji świadczeń opieki zdrowotnej. Z tego względu NFZ został wyposażony w kompetencję do badania całości procesu związanego z wykonywaniem umowy. Kontrole przeprowadzane są pod względem legalności, rzetelności



▲ Katarzyna Fortak-Karasińska, partner Fortak & Karasiński Radcowie Prawni Sp.p.

oraz celowości udzielanych świadczeń. W szczególności mogą im podlegać:

- organizacja i sposób udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz ich dostępność,
- zgodność udzielanych świadczeń z wymaganiami określonymi w umowie,
- zasadność wyboru leków i wyrobów medycznych,
- zasady wystawiania recept,
- dokumentacja medyczna dotycząca świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Zakres kontroli jest konkretyzowany w zawiadomieniu o kontroli. Konkretyzacja ta jest o tyle ważna, że skutki kontroli nie mogą dotyczyć obszarów i okresów nie objętych kontrolą. Zdarzającą się praktyką jest niewskazywanie przez

NFZ w treści zawiadomienia o kontroli „okresu kontrolowanego”.

W takiej sytuacji świadczeniodawca ma prawo uchylać się od skutków prawnych kontroli, gdyż nie określono, jakiego okresu mają one dotyczyć.

Czy można przewidzieć kontrolę?

Zawiadomienie świadczeniodawcy o kontroli winno nastąpić najpóźniej w chwili rozpoczęcia czynności. W praktyce Fundusz nie wykorzystuje możliwości zawiadomienia o kontroli z odpowiednim wyprzedzeniem. To wskazuje na iluzoryczność samego zawiadomienia, gdyż świadczeniodawca dowiaduje się o kontroli w chwili, kiedy NFZ do niej przystępuje.

Znając jednak wytyczne Funduszu w zakresie planowania i przeprowadzania kontroli, można próbować przewidzieć kontrolę NFZ i odpowiednio się do niej przygotować.

I tak zauważyć można, że co do zasady Fundusz prowadzi kontrole zgodnie z wcześniej ustalonym planem (kontrole planowe). Plan ustalany jest corocznie, z uwzględnieniem działań w poszczególnych kwartałach.

Wśród kontroli planowanych wyróżnić można kategorię kontroli koordynowanych i niekoordynowanych. Plany kontroli koordynowanych, przeprowadzanych przez więcej niż jedną jednostkę organizacyjną Funduszu, są ustalane przez Centralę NFZ i zatwierdzane są przez prezesa NFZ. Z kolei kontrole niekoordynowane przeprowadzane są na terenie jednego województwa przez właściwy miejscowo oddział Funduszu, na podstawie planów ustalonych przez ten oddział i zatwierdzonych przez dyrektora.

Kontrole planowe przeprowadzane są według ścisłych wytycznych, w których określa się m.in.:

- terminy przeprowadzania kontroli,
- cel kontroli,
- tematykę kontroli,
- wskazówki metodyczne, tj. określenie sposobu i technik przeprowadzania kontroli.

Plany kontroli są opracowywane na podstawie zarządzenia prezesa NFZ. Stanowią wewnętrzne dokumenty Funduszu i jako takie nie są podawane do wiadomości publicznej. Zgodnie z wy-

tycznymi, plany kontroli powinny być tak układane, aby każdy świadczeniodawca był poddany kontroli minimum raz na 5 lat. W związku z powyższym można zaryzykować stwierdzenie, że zakres przedmiotowy planowanych kontroli w większości przypadków będzie spójny i poświęcony kilku wybranym zagadnieniom problemowym, występującym na obszarze objętym danym planem kontroli.

Bieżąca obserwacja działań podejmowanych przez Fundusz w ramach kontroli świadczeniodawców może zatem uczynić kontrole bardziej przewidywalnymi.

Poza kontrolami planowymi oddziały Funduszu przeprowadzają także kontrole doraźne, nieujęte w planach, do których zaliczyć można:

- kontrole rozpoznawcze – w celu wstępnego zbadania określonych zagadnień i opracowania projektu programu kontroli,
- kontrole sprawdzające – dla zbadania sposobu wykorzystania uwag i wniosków zawartych w wystąpieniach pokontrolnych uprzednio przeprowadzonej kontroli,
- kontrole skargowe – będące efektem skarg i wniosków składanych do Funduszu odnośnie danego świadczeniodawcy,
- kontrole problemowe – w celu zbadania informacji odnośnie występujących u świadczeniodawcy nieprawidłowości.

Rozpoczęcie kontroli

Jak wskazano wcześniej, powiadomienie o kontroli winno nastąpić najpóźniej w chwili podjęcia pierwszych czynności kontrolnych. Wyjątkiem jest kontrola realizacji umowy w podstawowej opiece



▲ Marta Bogusiak, apl. radcowski
Fortak & Karasiński Radcowie Prawni
Sp.p.

- nazwę podmiotu kontrolowanego,
- osobę upoważnioną do przeprowadzenia kontroli,
- przedmiot i zakres kontroli,
- miejsce przeprowadzania kontroli wraz z terminem jej rozpoczęcia i zakończenia, jak również może zobowiązać kontrolowanego do przygotowania wskazanych dokumentów, zestawień i obliczeń.

► Przez zawarcie umowy z NFZ powstaje stosunek cywilnoprawny, charakteryzujący się brakiem organizacyjnego podporządkowania

zdrowotnej, gdzie świadczeniodawca winien być uprzedzony o kontroli najpóźniej na 48 godzin przed jej rozpoczęciem.

W zawiadomieniu o kontroli NFZ wskazuje co najmniej:

- podstawę prawną przeprowadzanej kontroli,

Rozpoczynając kontrolę, osoba ją przeprowadzająca zobowiązana jest okazać upoważnienie do przeprowadzenia kontroli wraz z legitymacją służbową, a w przypadku gdy kontrolujący nie jest pracownikiem Funduszu – dowód osobisty. W razie nieokazania stosownych ►

► dokumentów świadczeniodawca ma prawo odmówić dopuszczenia kontrolera do czynności.

Kontrola jest przeprowadzana w miejscu prowadzenia działalności przez świadczeniodawcę, a także w siedzibie właściwej jednostki Funduszu. Kontrola podejmowana u świadczeniodawcy może mieć miejsce wyłącznie w godzinach jego pracy.

Jedynie w uzasadnionych przypadkach, z uwagi na dobro kontroli, może się ona odbywać poza godzinami i w dniach wolnych od pracy.

Kto może kontrolować?

Kontrola winna być przeprowadzana przez zespół kontrolerów, w skład którego w przypadku kontroli dokumentacji medycznej, jakości i zasadności świadczeń zdrowotnych powinien wchodzić lekarz.

Wykształcenie lekarza winno odpowiadać zakresowi prowadzonej kontroli. Praktyka działania Funduszu wskazuje na to, iż lekarz rodzinny kontroluje świadczenia z zakresu kardiologii bądź neurochirurgii. Przepisy nie określają, co oznacza wykształcenie zgodne z zakresem kontroli, co skutkuje tym, iż NFZ w toku postępowań kontrolnych podnosi, że specjalizacja medyczna kontrolującego nie musi pokrywać się z zakresem kontroli. Takiej praktyce należy się sprzeciwić, zaś kontrolującemu lekarzowi nie mającemu odpowiedniego wykształcenia – odmówić wydania dokumentacji medycznej.

Nie ulega wątpliwości, iż świadczeniodawca ma prawo się domagać, aby dokumentację medyczną na oddziale kardiologicznym badał specjalista

kardiolog. Uchybienia w powyższym zakresie mogą mieć negatywne konsekwencje dla świadczeniodawcy, który jest oceniany przez osoby nie posiadające wystarczającej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do formułowania wniosków w zakresie prawidłowości

PORTAL
rynekzdrowia.pl

Dodaj do ulubionych >

udzielania danego rodzaju świadczeń. Takie naruszenie procedury kontroli może więc stanowić istotną podstawę do podważenia jej wyników.

Ograniczenia kontroli

Ze względu na cel przeprowadzania kontroli, powinna ona przebiegać w sposób możliwie niezakłócający funkcjonowania kontrolowanego świadczeniodawcy, przy użyciu środków proporcjonalnych do zamierzonego celu kontroli oraz ze

jeżeli nie jest niezbędna ze względu na rodzaj świadczenia, wymaga zgody pacjenta bądź jego przedstawiciela ustawowego i osoby wykonującej zawód medyczny udzielającej świadczenia zdrowotnego.

Ponadto, zasadnie przyjmując, że do kontroli przeprowadzanych przez NFZ mają zastosowanie przepisy Ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, należy wskazać na następujące gwarancje przyznane świadczeniodawcom:

- Czas trwania wszystkich kontroli w roku kalendarzowym nie może przekraczać – w zależności od wielkości przedsiębiorstwa świadczeniodawcy – od 12 do 48 dni roboczych rocznie; przedłużenie czasu kontroli możliwe jest w wyjątkowych przypadkach (m.in. w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia) i wymaga pisemnego uzasadnienia.
- Nie można co do zasady równocześnie podejmować i prowadzić więcej niż jednej kontroli działalności przedsiębiorcy.

► Kontrole przeprowadzane przez NFZ dotyczą legalności, rzetelności oraz celowości udzielanych świadczeń zdrowotnych

szczególnym uwzględnieniem praw świadczeniobiorców.

Poszanowaniu podlega zwłaszcza prawo pacjentów do intymności i godności, a także prawo do prywatności. Obecność innych osób, a więc i kontrolerów, podczas udzielania świadczenia

Podsumowując pierwszą część artykułu, należy podkreślić, iż od prawidłowości czynności podejmowanych na początku kontroli zależy, czy dalszy jej przebieg jest uprawniony oraz czy nałożone w efekcie kontroli sankcje są zasadne.

W kolejnej części publikacji przedstawimy zagadnienia związane z wynikami kontroli, możliwością ich skutecznego zaskarżenia, a także sankcjami nakładanymi przez NFZ. Wskażemy także, jak prawidłowo przedkładać kontrolującemu dokumenty, aby miały one donosić moc dowodową.

KATARZYNA FORTAK-KARASIŃSKA,
partner Fortak & Karasiński
Radcowie Prawni Sp.p.

MARTA BOGUSIAK,
apl. radcowski Fortak & Karasiński
Radcowie Prawni Sp.p.

