



Co każdy

PRAWO Każdy szpital współpracujący z NFZ zobowiązany jest przestrzegać zarówno przepisów prawa jak i zasad dyktowanych przez Fundusz. Czy wszystkie warunki stawiane przez płatnika są uprawnione i czy dyrektorzy powinni się im bezkrytycznie poddawać?



KATARZYNA
FORTAK-
KARASIŃSKA

Z cywilnoprawnego charakteru umowy zawartej przez szpital z NFZ wynika równość podmiotów. Istnieją jednak przypadki, w których równość ta jest zaburzona. Takim sytuacjom dyrektor szpitala powinien przeciwdziałać.

Zgodnie z art. 146 ustawy o świadczeniach (...) Prezes NFZ ma prawo wydawać zarządzenia, w których określa m.in. szczegółowe warunki umów o udzielanie świadczeń opieki z uwzględnieniem taryfy świadczeń. W ostatnim okresie zdarzało się, że prezes NFZ wprowadzał w czasie trwania umowy nowe wysokości taryf poprzez zmianę wartości punktowej dla poszczególnych świadczeń. Nie były to taryfy ustalone przez prezesa AOTMiT, ani też opublikowane w BIP Agencji. Takie działania NFZ budzi poważne wątpliwo-



Ranking Szpitali 2016



dyrektor powinien wiedzieć o NFZ

ści natury prawnej. Należy podkreślić, że zmiana ceny świadczenia nie może być arbitralnie dokonywana w trakcie trwania umowy. W praktyce dzieje się tak przez ingerowanie w wartość punktową danej procedury.

Zmiana tak istotnych warunków umowy obciążona jest sankcją nieważności, co wynika z art. 158 ustawy o świadczeniach z e n i a c h , gdyż dotyczy warunków podlegających ocenie przy wyborze oferty. Nie ma wątpliwości, że ceny świadczeń podlegają ocenie w toku postępowania o zawarcie umowy. Tym samym nie mogą być zmieniane w trakcie trwania umowy.

Sytuacja się komplikuje, gdy świadczeniodawcy przedstawiony jest do podpisu aneks z nowymi taryfami. A niepodpisanie aneksu do umowy grozi sankcją rozwią-

zania przez NFZ umowy. Oczywiście jest, że dyrektor szpitala podpisze aneks; konieczne jest jednak aby wystosował do NFZ pismo z zastrzeżeniem, że zmiany wprowadzane do umowy dotknięte są nieważnością, a aneks podpisuje w sytuacji przymusowej.

udzielone świadczenia. Często też same szpitale, w imię zachowania dobrej relacji z Funduszem rezygnują z dochodzenia roszczeń.

Rezygnacja bądź zwlekanie z wytoczeniem sprawy sądowej jest jednak najgorszym rozwiązaniem. Terminy oczekiwania na rozprawy sądowe powodują, iż procesy o tzw. nadwykonania trwają długo, nawet do pięciu lat. Po

Takie świadczenie może być przydatne podczas procesu sądowego.

Nadwykonania

Wykonanie świadczeń ponad limit wskazany w umowie z NFZ to bolączka większości szpitali. Nie zawsze możliwe jest zawarcie umowy, na mocy której szpital ma szansę odzyskać choć część zapłaty za

jeszcze bardziej pilne. W przypadku niewystąpienia przeciwko NFZ o zapłatę za nadwykonania przed likwidacją NFZ, odzyskanie należności może być utrudnione bądź nawet niemożliwe.

Umowy

W większości umów zawarta jest klauzula zrzeczenia się roszczeń. Taka klauzula jest jak najbardziej dopuszczalna, jednak dyrektor musi mieć świadomość, że szpital po zawarciu umowy nie może dochodzić zapłaty tej części, z której przy umowie zrezygnował. Inną rzeczą jest to, że NFZ zawierając umowę płaci za wszystkie świadczenia jednak przy obniżonej cenie jednostkowej. Skutkiem tego uznaje, że zapłacił za wszystkie świadczenia.

Inną klauzulą, którą NFZ umieszcza w treści umów zawieranych pozasadowo, a która jednoznacznie godzi w interes szpitali, jest zastrzeżenie prawa do kontroli świadczeń ob-

jętych umową. Pozwala ona po zawarciu umowy kwestionować merytorycznie świadczenia i żądać zwrotu środków. Gdyby zawarcie umowy miało miejsce przed sądem, taka klauzula byłaby prawnie niemożliwa. Zawarcie umowy powinno kończyć spór pomiędzy stronami, podczas gdy stosowane przez Fundusz klauzule otwierają mu drogę do wzruszenia poczynionych ustaleń. Szpital powinien zatem dążyć do zawierania umów w toku postępowania sądowego lub postępowania pojednawczego.

Kontrole i sankcje

Po zakończeniu kontroli, dyrektor oddziału NFZ może nałożyć na świadczeniodawcę różnego rodzaju sankcje: kary umowne, jak i obowiązek zwrotu środków wypłaconych za wykonane świadczenia zdrowotne. O ile kary umowne przewidziane są w obowiązujących przepisach prawa (par. 29 OWU), o tyle obowiązek

zwrotu wypłaconych środków budzi wątpliwości. Taka sankcja nakładana jest na przykład wtedy, gdy NFZ zakwestionował rozliczenie w ramach HOS (droższa procedura wg JGP), podczas gdy świadczenie winno być wykonane w AOS (tańsza procedura). W takiej sytuacji konieczne jest sprawozdanie, czy NFZ nakazał zwrot środków w pełnej wysokości, czy też jedynie różnicę tj. do wysokości świadczenia rozliczanego według tańszej procedury. Zakwestionowanie wartości całego świadczenia jest niedopuszczalne.

W przypadku gdy w wystąpieniu kontrolnym zostanie stwierdzony obowiązek zwrotu środków, NFZ posiada prawo do ich potrącenia. Aby się przed tym bronić szpital powinien wystąpić do sądu z wnioskiem o zabezpieczenie w postaci zakazu potrącania należności przez NFZ. ©©

Katarzyna Fortak-Karasińska | Just
rodzaj prawnym,
Portalk@karasińska
Portalk@karasińska