

Kontrola NFZ –

praktyczne wskazówki dla świadczeniodawców

Artykuł III

Podczas realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia świadczeniodawca napotyka na różne problemy. Jednym z nich może być kontrola ze strony NFZ, w wyniku której świadczeniodawca zmuszany bywa do zwrotu środków finansowych lub zapłaty kary umownej.



GABRIELA JĘDRYS

radca prawny, prowadzi Kancelarię Prawniczą w Krakowie, specjalista z zakresu prawa medycznego, cywilnego, handlowego i gospodarczego, w przeszłości świadczyła obsługę prawną na rzecz NFZ. Prowadzi wykłady, seminaria i webinaria z zakresu prawa medycznego

inne przykłady to nierzadkie przypadki rozwiązywania przez Fundusz umów bez zachowania okresu wypowiedzenia z powodu stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości. Często są sytuacje, gdy Fundusz odmawia dokonania zmian umowy dotyczących zakresów świadczeń albo odmawia zapłaty za tzw. nadwykonania.

Również w toku postępowania o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oferentom stającym do konkursu przysługują przewidziane w ustawie o świadczeniach, w razie niekorzystnego rozstrzygnięcia środki odwoławcze, które muszą zostać wyczerpane, by móc dochodzić odszkodowania na drodze postępowania cywilnego.

Te sprawy niewątpliwie są trudne dla świadczeniodawców i wielu z nich „dla świętego spokoju” lub z obawy przed represjami Funduszu płaci kary, rezygnuje z dochodzenia roszczeń, nie analizuje trybu postępowania NFZ albo ogranicza się do sporządzania środków odwoławczych niezawierających żadnych zarzutów, z których wynika jedynie, że proszą

o korzystne rozstrzygnięcie ze względu na wieloletnią współpracę z Funduszem.

Po zakończonej kontroli

Kontrola prowadzona przez Fundusz została zakończona, protokół podpisany lub świadczeniodawca zgłosił do niego zastrzeżenia, które Fundusz uwzględnił bądź nie. Zgodnie z obowiązującą procedurą powinniśmy otrzymać teraz od Funduszu wystąpienie pokontrolne, zawierające ocenę działalności świadczeniodawcy i zalecenia pokontrolne w razie stwierdzenia, że w naszej placówce doszło do nieprawidłowości. Ocena działalności sprowadza się do stwierdzenia, czy w kontrolowanym okresie i zakresie umowa o realizację świadczeń wykonywana była przez świadczeniodawcę zgodnie z obowiązującym prawem i umową. Zalecenia pokontrolne to wskazówki dla świadczeniodawcy dotyczące wykonywania umowy, które świadczeniodawca ma obowiązek wypełnić i poinformować o tym Fundusz w ciągu 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, względnie powiadomić w tym samym czasie

o przyczynach, dla których zalecenia nie zostały wypełnione.

Wystąpienie pokontrolne zawiera najczęściej sankcje finansowe nałożone na świadczeniodawcę za nieprawidłową realizację umowy. Fundusz może je nakładać na podstawie umowy o udzielanie świadczeń oraz przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Sankcjami stosowanymi przez NFZ są:

- » kara umowna,
- » zwrot nienależnie przekazanych środków,
- » rozwiązanie umowy.

Kara umowna

Możliwość nałożenia kary umownej wynika z treści umowy o udzielanie świadczeń zawartej z Funduszem. Kara nakładana jest w razie stwierdzenia niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy.

Kara umowna jest instytucją prawa cywilnego i stanowi odpowiednik odszkodowania na wypadek, gdy jedna ze stron nie wykona lub nienależycie wykona swoje zobowiązanie umowne. W umowie strony mogą sobie określić z góry wysokość kary oraz zdarzenia, których wystąpienie w czasie wykonywania umowy powoduje, że można żądać od drugiej strony zapłaty kary umownej. Kara umowna może być wyższa lub niższa niż wartość poniesionej przez stronę szkody, a żądając zapłaty kary, nie trzeba wykazywać, że do szkody doszło i wykazywać jej wysokości. W umowie można dodatkowo umieścić zapis, że strona ma prawo dochodzić odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej.

Katalog naruszeń, które skutkować mogą nałożeniem kary umownej, jest bardzo obszerny i wymieniony w § 30 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wysokość kary nie może być dowolnie ustalona przez Fundusz. Stawki kar określone są w katalogu naruszeń i są one określone jako maksymalne. Fundusz może

więc miarkować karę w zależności od oceny uchybienia i zastosować karę niższą niż określona w przepisie.

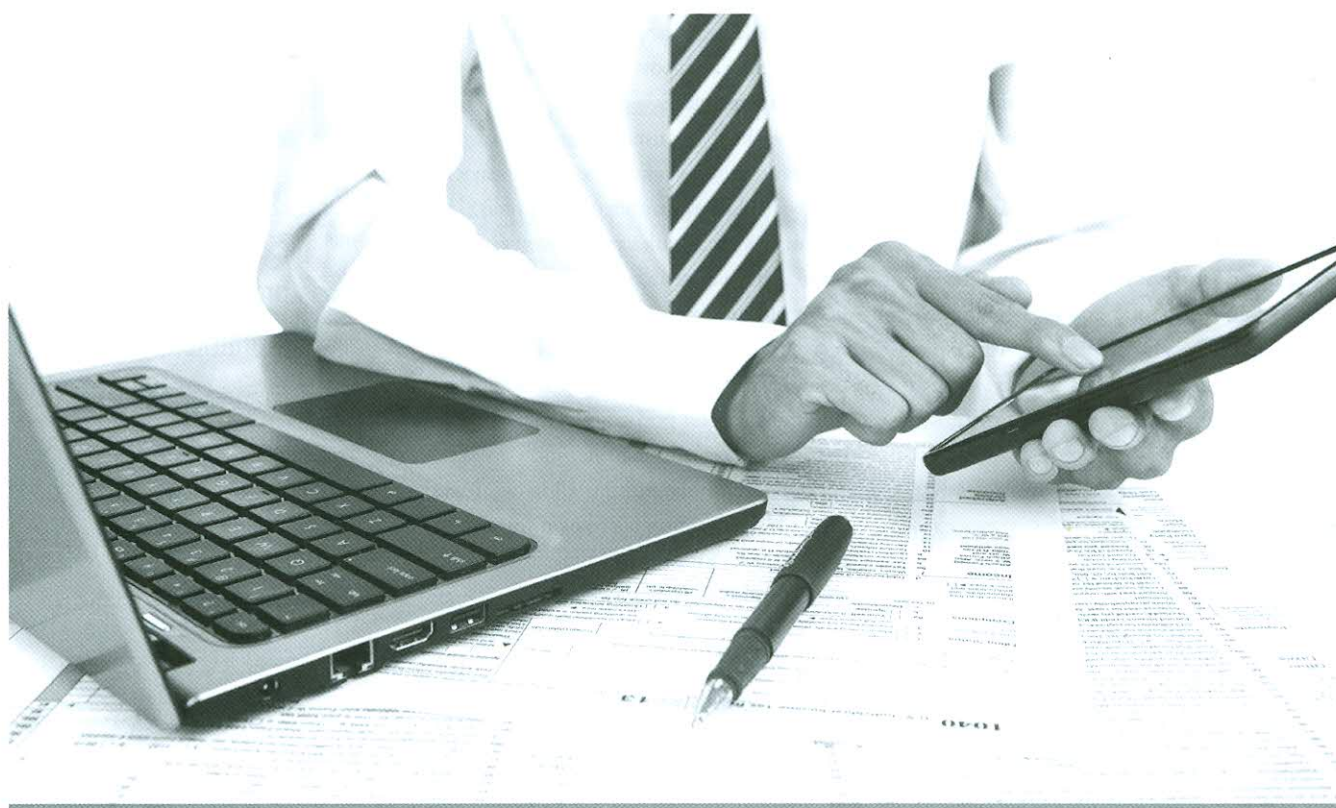
Wysokość kar umownych podana jest nie kwotowo, ale jako procent od kwoty zobowiązania wskazanego w umowie za rok, a w przypadku podstawowej opieki zdrowotnej albo zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środkami pomocniczymi, procent kary umownej obliczany jest na podstawie kwoty wypłaconej przez NFZ z tytułu realizacji umowy w okresie sprawozdawczym objętym kontrolą. Niektóre kary obliczane są na podstawie wartości całej umowy, a niektóre na podstawie wartości danego zakresu świadczeń.

Kary podlegają kumulacji, co oznacza, że w przypadku stwierdzenia wielu naruszeń umowy, kary mogą być sumowane. Nie mogą jednak przekraczać jednorazowo 3% kwoty zobowiązania wynikającego z umowy, a w przypadku prowadzenia kilku kontroli w okresie obowiązywania umowy, kwota kar umownych nie może przekroczyć 4% kwoty zobowiązania wynikającego z umowy.

W przypadku stwierdzenia przez kontrolerów z NFZ naruszeń, które zostały wykazane w kontrolach przeprowadzonych uprzednio w czasie obowiązywania umowy, wysokość kary umownej w przypadku powtarzającego się naruszenia, ustala się jako kwotę wyższą od ustalonej uprzednio. Sankcja ta może być zastosowana tylko wówczas, jeżeli nie wymierzono świadczeniodawcy w poprzednich postępowaniach kontrolnych sankcji w maksymalnej wysokości. Czy może to znaczyć, że przepisy prawa dopuszczają skontrolowanie przez Fundusz dwa razy tego samego, czyli np. tej samej dokumentacji medycznej z tego samego czasu co w poprzedniej kontroli i wyciągnięcie po raz drugi konsekwencji za te same błędy w dokumentacji? Moim zdaniem nie jest dopuszczalne podwójne karanie świadczeniodawcy, a zasada zwiększenia kary dotyczy sytuacji, gdy przy powtórnej kontroli Fundusz stwierdzi tzw. recydywę, czyli

Sankcjami stosowanymi przez NFZ są:

- + kara umowna,
- + zwrot nienależnie przekazanych środków,
- + rozwiązanie umowy.



np. brak wywieszenia wymaganych informacji dla pacjentów, który to brak stwierdzono w pierwszej kontroli i mimo zaleceń pokontrolnych świadczeniodawca nie wywiesił tych informacji, co kontrolujący ustalili w następnym postępowaniu kontrolnym.

Jeżeli NFZ stwierdził uchybienia w realizacji umowy, wystąpienie pokontrolne zawiera w swej treści wezwanie świadczeniodawcy do dobrowolnej zapłaty wymierzonych kar. Termin zapłaty nie może być krótszy niż 14 dni od dnia doręczenia wezwania i taki termin najczęściej określa Fundusz w wystąpieniu. W przypadku niedokonania zapłaty w terminie NFZ ma prawo dokonać potrącenia kar umownych, powiększonych o odsetki ustawowe z należności (wierzytelności), przysługujących świadczeniodawcy od Funduszu z tytułu udzielania świadczeń. Oznacza to, że najbliższa wystawiona przez świadczeniodawcę Funduszowi faktura zostanie pomniejszona o kwotę wymierzonych kar umownych. Jednak złożenie środków odwoławczych

przewidzianych w ustawie spowoduje powstrzymanie tego procesu, nie będą też mogły być naliczane odsetki z tytułu opóźnienia w zapłacie.

Ponieważ zasady wymierzania kar umownych są skomplikowane i Fundusz nie ma w tym zakresie pełnej dowolności, po otrzymaniu wystąpienia pokontrolnego, w którym zastosowana została sankcja w postaci kar, świadczeniodawca powinien, poza kwestiami dotyczącymi zasadności nałożenia tych sankcji, dokładnie sprawdzić podstawę i prawidłowość ich wyliczenia. Wystąpienie pokontrolne powinno zawierać także szczegółowe informacje – za co i w jakiej wysokości kara jest nałożona. Fundusz nie może sformułować sankcji w sposób ogólny, np. „za wszelkie stwierdzone uchybienia wymierza się karę łączną w wysokości...”.

Czy NFZ może wymierzyć sankcję przewyższającą karę umowną? Teoretycznie może żądać zapłaty większych kwot, ponieważ przeniesiona została do ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń

