



GACH HULIST MIZIŃSKA WAWER
adwokaci i radcowie prawni sp.p.

Uprawnienia szpitali w procesie kontroli NFZ



„GACH, HULIST, MIZIŃSKA, WAWER – ADWOKACI I RADCOWIE PRAWNI” SPÓŁKA PARTNERSKA
UL. TEOFILA LENARTOWICZA 5/3, 30-138 KRAKÓW
TEL. + 48 12 633 13 38 / fax +48 12 634 51 60
e-mail: kancelaria@ghmw.pl

ŹRÓDŁA PRAWA



Prawo materialne

- Normy regulujące stosunki pomiędzy podmiotami prawa, to jest obowiązki i uprawnienia tych podmiotów oraz sankcje za niedopełnienie obowiązków lub przekroczenie uprawnień
- Prawa i obowiązki podmiotu kontrolowanego
- Zastosowanie wyłącznie do okresów, w których obowiązywało (*nieretroaktywność*)

Prawo procesowe (formalne)

- Normy określające tryb postępowania związanego z dochodzeniem uprawnień, egzekwowaniem obowiązków i stosowaniem sankcji opisanych w prawie materialnym → egzekwowanie prawa materialnego
- Procedury, na podstawie których kontrola jest przeprowadzana

WYBRANE AKTY PRAWA



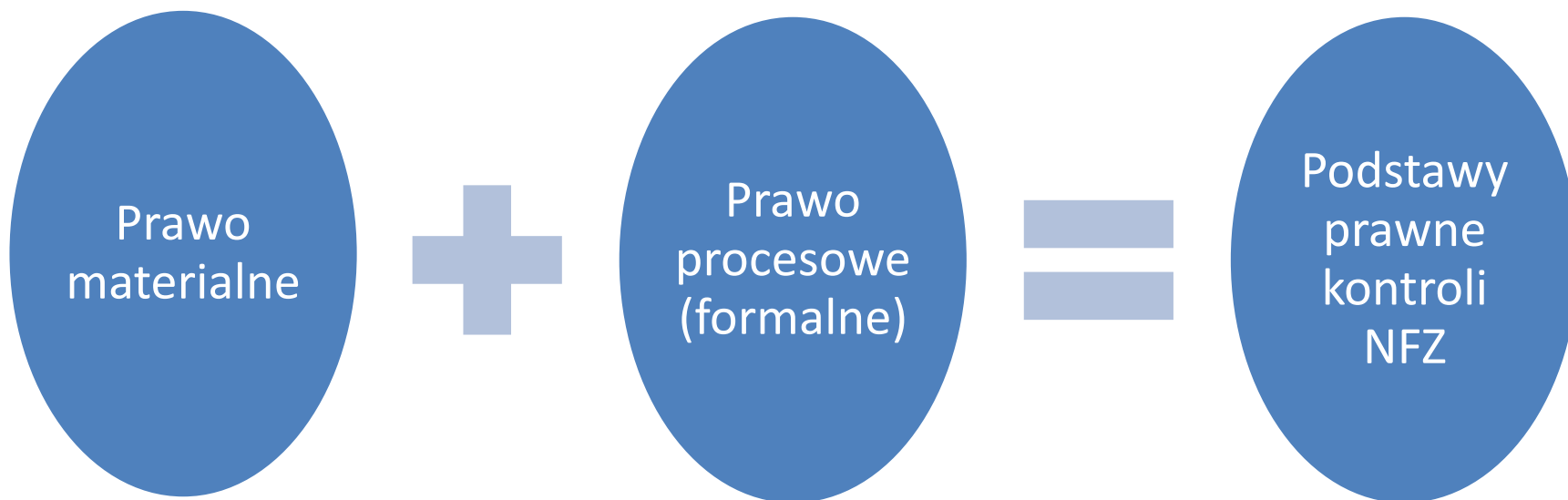
Prawo materialne

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego z dnia 12 grudnia 2013 roku (Dz.U.2013, poz. 1520);
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dnia 6 maja 2008 roku (Dz. U. 2008, Nr 81, poz. 484);
- Zarządzenie Nr 89/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne (ze zm. – w tym 23/2014/DSOZ z 30 kwietnia 2014 r.) z dnia 19 grudnia 2013 roku;
- Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 roku (Dz. U. 2008, Nr 164, poz. 1027 ze zm.);
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania z dnia 21 grudnia 2010 roku (Dz. U. 2010, Nr 252, poz. 1697 ze zm.);
- Postanowienia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

Prawo procesowe (formalne)

- Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 roku (Dz.U. 2008, Nr 164, poz. 1027 ze zm.)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli przez podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych z dnia 15 grudnia 2004 roku (Dz.U. 2004, Nr 274, poz. 2723)
- Zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie planowania, przygotowywania i prowadzenia postępowania kontrolnego oraz realizacji wyników kontroli z dnia 13 maja 2009 roku (23/2009/DSOZ ze zm.)
- Zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie planowania, przygotowywania i prowadzenia kontroli wystawiania i realizacji recept na refundowane leki, środki specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne z dnia 8 sierpnia 2012 roku (50/2012/DGL)
- Postanowienia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

KONTROLA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ – PODSTAWY PRAWNE



ZASADY KONTROLI ŚWIADCZENIODAWCÓW



- kontrola przeprowadzana przez NFZ jest kontrolą sformalizowaną – określoną przepisami prawa,
- **pracownicy i kontrolerzy NFZ także są zobowiązani do przestrzegania ustaw, rozporządzeń oraz zarządzeń Prezesa NFZ (!),**
- postępowanie kontrolne powinno być przeprowadzane w sposób jawny,
- kontrola nie może obejmować tych zakresów działalności, które nie podlegają finansowaniu ze środków publicznych

CO MOŻE WERYFIKOWAĆ NFZ?



Zakres przedmiotowy kontroli jest szeroki i obejmować może przede wszystkim:

- ✓ dostępność, ilość i jakość udzielanych świadczeń,
- ✓ prowadzenie kolejek oczekujących,
- ✓ zgodność faktycznego personelu w danej placówce ze zgłoszonym harmonogramem pracy,
- ✓ sposób prowadzenia dokumentacji medycznej oraz dane w niej zawarte,
- ✓ zasadność przepisywanych leków, ich dawek oraz czas kuracji,

ZAWIADOMIENIE I UPOWAŻNIENIE



- to dwa niezbędne elementy kontroli,
- każdy z kontrolujących ma obowiązek posiadać imienne, pisemne upoważnienie do przeprowadzenia kontroli w danym podmiocie leczniczym,
- każda kontrola powinna być poprzedzona pisemnym zawiadomieniem o wszczęciu kontroli

ZAWIADOMIENIE



Zasada:

NFZ ma **obowiązek** zawiadomić świadczeniodawcę o planowanej kontroli **najpóźniej w chwili rozpoczęcia kontroli.**

Wyjątek:

POZ (ale już nie nocna i świąteczna opieka zdrowotna – odrębna umowa) – świadczeniodawca powinien być zawiadomiony o planowanej kontroli **najpóźniej na 48 h przed jej rozpoczęciem.**

KONIECZNE ELEMENTY ZAWIADOMIENIA



W zawiadomieniu o kontroli NFZ powinien wskazać co najmniej:

1. podstawę prawną przeprowadzanej kontroli,
2. nazwę podmiotu kontrolowanego,
3. osobę upoważnioną do przeprowadzenia kontroli,
4. przedmiot i zakres kontroli,
5. miejsce przeprowadzenia kontroli wraz z terminem jej rozpoczęcia i zakończenia.

PRAWIDŁOWE ZAWIADOMIENIE



- następuje wtedy, gdy zawiadomienie dotrze do Świadczeniodawcy (osobiście lub listem poleconym za potwierdzeniem odbioru),
- w przypadku osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej zawiadomienie powinna otrzymać osoba uprawniona do przyjmowania w imieniu Świadczeniodawcy oświadczeń woli innych osób (zarząd spółki kapitałowej, wspólnicy spółki osobowej uprawnieni do jej reprezentacji) lub osoba upoważniona do kontaktów z NFZ (np. „dyrektor medyczny”)

BŁĘDNE ZAWIADOMIENIE



1. Należy uznać za **bezskuteczne zawiadomienie** które zostało doręczone jedynie pracownikowi Świadczeniodawcy, który:

Nie jest uprawniony do prowadzenia jego spraw i reprezentowania go na zewnątrz ani nie posiada w tym zakresie żadnego szczególnego upoważnienia.

2. Doręczenie poza siedzibą podmiotu leczniczego lub wskazanego adresu do doręczeń (odbioru korespondencji)

SKUTKI BŁĘDNEGO ZAWIADOMIENIA



BRAK CZYNNEGO UDZIAŁU ŚWIADCZENIODAWCY W POSTĘPOWANIU

- BRAK MOŻLIWOŚCI OBRONY SWOICH INTERESÓW

PODSTAWA ODMOWY DOPUSZCZENIA KONTROLUJĄCYCH DO CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

- UCHYLENIE SIĘ OD SKUTKÓW KONTROLI



UPOWAŻNIENIE DO KONTROLI

- przystępując do czynności kontrolnych osoba kontrolująca **zobowiązana jest do** okazania udzielonego jej upoważnienia
- upoważnienie okazuje się świadczeniodawcy lub osobie przez niego upoważnionej wraz z legitymacją służbową lub dowodem osobistym,
- upoważnienie powinno być sporządzone na piśmie przez osobę do tego uprawnioną



ELEMENTY UPOWAŻNIENIA

- wskazanie danych osobowych kontrolera,
- określenie czasu na jaki zostało udzielone upoważnienie,
- określenie podmiotu kontrolowanego,
- wskazanie zakresu przeprowadzanej kontroli,
- data i miejsce udzielenia upoważnienia,
- podpis i pieczęć osoby uprawnionej do wystawienia upoważnienia



UPOWAŻNIENIE

- brak upoważnienia jest brakiem formalnym, który uniemożliwia przeprowadzenie kontroli,
- nieokazanie upoważnienia uprawnia Świadczeniodawcę do odmowy dopuszczenia kontrolera do czynności,
- Świadczeniodawca nie powinien obawiać się niedopuszczenia do czynności kontrolnych osoby nieposiadającej upoważnienia,
- kwestią dyskusyjną jest nie tyle brak upoważnienia co jego wadliwość

KTO MOŻE BYĆ KONTROLEREM?



- kontrola przeprowadzana jest zawsze przez zespół kontrolerów,
- **w przypadku kontroli dokumentacji medycznej, jakości i zasadności udzielonych świadczeń zdrowotnych w skład zespołu kontrolerów powinien wchodzić lekarz, którego wykształcenie powinno odpowiadać zakresowi prowadzonej kontroli** – brak precyzyjnego określenia wykształcenia powoduje ocenianie świadczeniodawcy przez osoby nieposiadające wystarczającej wiedzy...



WYŁĄCZENIE KONTROLERA

W przypadku, gdy świadczeniodawca ma wątpliwości co do bezstronności osób kontrolujących z uwagi na osobisty stosunek łączący go z tymi osobami – na jego żądanie **Dyrektor OW NFZ zobowiązany jest wyłączyć takiego kontrolera od danego postępowania!**

Zastrzeżenie to powinno być odpowiednio umotywowane i wskazywać na okoliczności wskazujące o braku bezstronności – w przeciwnym razie nie będzie oceniona zasadność wniosku.



OGRANICZENIE KONTROLI

- czynności kontrolne nie mogą zakłócać funkcjonowania świadczeniodawcy,
- kontrola nie powinna uniemożliwiać udzielania świadczeń,
- czynności kontrole powinny być realizowane przy użyciu środków proporcjonalnych do zamierzonego celu kontroli,
- kontrola powinna być dokonywana ze szczególnym uwzględnieniem praw pacjentów,
- zgoda pacjenta na obecność osób kontrolujących

UPRAWNIENIA KONTROLOWANEGO ŚWIADCZENIODAWCY



- **wyjaśnienia** – w trakcie kontroli może je składać jedynie osoba uprawniona do reprezentacji świadczeniodawcy lub jego pracownik; stanowią one odpowiedź na pytania kontrolujących, powinny być utrwalone na piśmie i podpisane,
- **składanie oświadczeń w toku kontroli** - każdy, kto posiada informacje istotne dla oceny prawidłowości realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – może to być zarówno kierownik podmiotu leczniczego, jego pracownik, pacjent lub nawet osoba postronna;

UPRAWNIENIA KONTROLOWANEGO ŚWIADCZENIODAWCY



Samodzielna inicjatywa w celu rzetelnego zgromadzenia materiału dowodowego, która powinna polegać na m. in.:

- ✓ Składaniu własnych oświadczeń,
- ✓ Przedstawianiu dokumentów,
- ✓ Wnioskowaniu o skorzystanie z pomocy biegłych lub specjalistów,
- ✓ Składaniu oświadczeń np. Przez pracowników

Z praktyki :

Świadczeniodawcy nie zawsze są świadomi swoich uprawnień i nie podejmują własnych działań, godząc się jedynie na czynności wykonywane przez przedstawicieli NFZ

OGRANICZENIA W DOWODZIE Z DOKUMENTÓW



- **Ustawa o Ochronie Danych Osobowych** ograniczenia w zakresie udostępniania niektórych danych pracowników,
- **tajemnica przedsiębiorstwa,**

Przy czym ograniczenia w dowodzie z dokumentów **nie mogą uniemożliwiać weryfikacji danych potrzebnych do ustalenia prawidłowości realizacji umowy**

PRZEPROWADZANIE OGLĘDZIN



- ✓ w razie konieczności ustalenia stanu obiektów, pomieszczeń, aparatury albo przebiegu określonych czynności,
- ✓ **po uprzednim uzgodnieniu terminu,**
- ✓ **w obecności kierownika kontrolowanego podmiotu lub osoby przez niego upoważnionej,**
- ✓ **z przebiegu i wyniku oględzin sporządza się niezwłocznie protokół, który podpisuje kontroler i osoba reprezentująca świadczeniodawcę,**
- ✓ przebieg i wynik może być utrwalony (obraz, dźwięk)

NARUSZENIA PRZY PRZEPROWADZANIU OGLĘDZIN



Przy przeprowadzaniu dowodu z oględzin często dochodzi do naruszenia prawa polegającego na:

przystąpieniu kontrolującego do oględzin bez informowania o tym Świadczeniodawcy, a informując jedynie zatrudniony u niego personel.

W takiej sytuacji dowód z przeprowadzonych oględzin nie powinien mieć mocy dowodowej, świadczeniodawcy, któremu przedłożono protokół z takich oględzin do podpisu powinien uczynić na nim wzmiankę, iż doszło do naruszenia przepisów kontroli.

WYJAŚNIENIA



Osoba kontrolująca ma obowiązek 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.

Stanowią odpowiedź na pytania kontrolera.

Wyjaśnienia powinny być utrwalone na piśmie i podpisane przez osobę, która je złożyła lub przez kontrolera.

OŚWIADCZENIA



MAJĄ RANGĘ DOKUMENTU
PRYWATNEGO

PRZEDSTAWIAJĄ WIĘKSZĄ MOC DOWODOWĄ ANIŻELI
WYJAŚNIENIA

KONTROLER NIE MOŻE ODMÓWIĆ PRZYJĘCIA OŚWIADCZENIA O ILE MA
ONO ZWIĄZEK Z PRZEPROWADZANĄ KONTROLĄ

OPINIE BIEGŁYCH LUB SPECJALISTÓW



- konieczne zawsze, gdy w toku kontroli konieczne jest zbadanie lub rozstrzygnięcie określonych zagadnień wymagających wiadomości specjalnych,
- postanowienie o powołaniu biegłego lub specjalisty wydaje Dyrektor OW NFZ na wniosek kontrolera,
- **możliwy wniosek świadczeniodawcy o wyłączenie biegłego /specjalisty z postępowania kontrolnego** (wątpliwości co do bezstronności)

POSTĘPOWANIE KONTROLNE



I ETAP

- Ustalenie stanu faktycznego
- Zakończeniem tego etapu jest podpisanie protokołu kontroli przez kontrolowanego

II ETAP

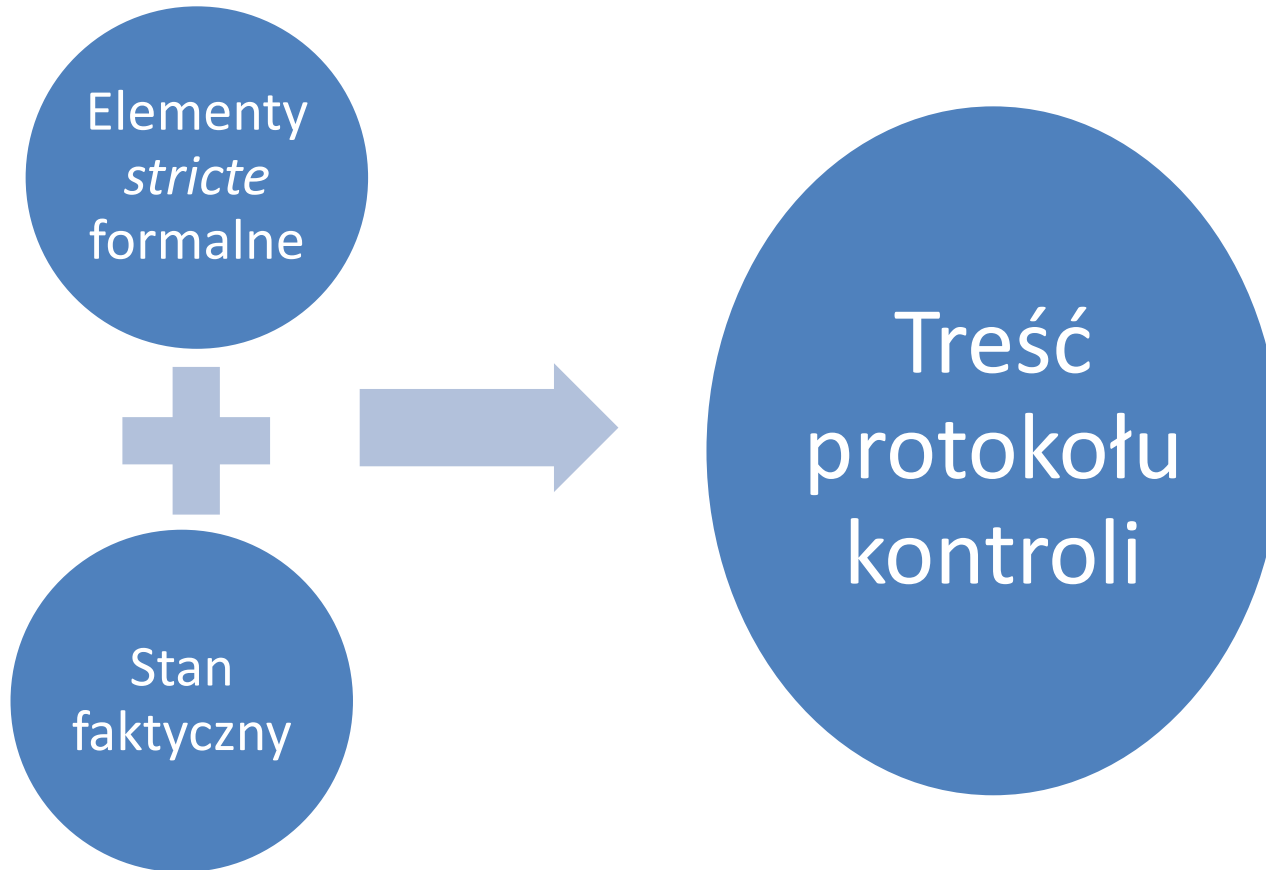
- Ocena stanu faktycznego
- Kończy się przedstawieniem wystąpienia pokontrolnego, które zawiera wnioski z kontroli



PROTOKÓŁ KONTROLI

- Ukoronowanie postępowania kontrolnego
- Kontroler opisuje w nim – w sposób uporządkowany, zwięzły i przejrzysty - ustalenia dokonane podczas kontroli
- Ustalenia powinny być precyzyjne, jasne i logiczne oraz udokumentowane racjonalnymi dowodami → tak, żeby zapewnić niepodważalność ustaleń kontroli
- Wzór protokołu kontroli stanowi załącznik nr 11 do zarządzenia Prezesa NFZ nr 23/2009/DSOZ

PROTOKÓŁ KONTROLI



PROTOKÓŁ KONTROLI



ELEMENTY STRICTE FORMALNE PROTOKOŁU KONTROLI:

- Oznaczenie podmiotu kontrolowanego (nazwa, adres, imię i nazwisko kierownika + zmiany w okresie kontroli)
- Imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentacji podmiotu kontrolowanego i kierowników kontrolowanych komórek organizacyjnych (+ daty objęcia przez nich stanowisk)
- Imię i nazwisko kontrolera, określenie jednostki organizacyjnej NFZ zlecającej kontrolę + numer i data upoważnienia

PROTOKÓŁ KONTROLI



ELEMENTY STRICTE FORMALNE PROTOKOŁU KONTROLI – C.D.:

- Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych
- Określenie przedmiotu kontroli i okresu objętego kontrolą
- Określenie daty i numeru umowy z NFZ, na podstawie której są finansowane koszty świadczeń opieki zdrowotnej
- Wzmiankę o informacji o stwierdzeniu w toku kontroli bezpośredniego niebezpieczeństwa dla życia lub zdrowia ludzkiego (jeśli stwierdzono)

PROTOKÓŁ KONTROLI



ELEMENTY STRICTE FORMALNE PROTOKOŁU KONTROLI – C.D.:

- Wzmiankę o prawie, sposobie i terminie złożenia zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w protokole oraz o prawie do odmowy podpisania protokołu i do złożenia dodatkowych wyjaśnień
- Podpisy kontrolerów oraz – co do zasady – kierownika podmiotu kontrolowanego albo osoby upoważnionej, a także miejsce i datę podpisania protokołu
- Parafy kontrolerów na każdej stronie protokołu

PROTOKÓŁ KONTROLI



USTALONY W CZASIE KONTROLI STAN FAKTYCZNY

- Opis istotnych w sprawie sytuacji, których analiza pozwala na stwierdzenie czy zachowanie podmiotu kontrolowanego jest zgodne czy niezgodne z przepisami prawa i postanowieniami umowy, a w szczególności dotyczący:
 - personelu (kto udziela świadczeń),
 - harmonogramu przyjęć (czy jest taki sam w siedzibie kontrolowanego, jak w załączniku do umowy),
 - pomieszczeń, w których świadczenia są udzielane i ich wyposażenia,

PROTOKÓŁ KONTROLI



USTALONY W CZASIE KONTROLI STAN FAKTYCZNY – C.D.:

- zasad przyjmowania pacjentów,
 - prowadzenia list osób oczekujących,
 - Wypełnienia obowiązków informacyjnych,
 - Poprawności prowadzenia dokumentacji medycznej.
- Ustalony stan faktyczny nie podlega ocenie w protokole (tj. brak wskazania ewentualnych: naruszeń przepisów i sankcji)
→ do tego służy wystąpienie pokontrolne

PROTOKÓŁ KONTROLI



PODPISANIE PROTOKOŁU KONTROLI:

- Kontrolerzy przygotowują dwa egzemplarze protokołu kontroli, podpisują je oraz wręczają do podpisu kierownikowi podmiotu kontrolowanego (upoważnionej osobie) – ostatniego dnia wskazanego w upoważnieniu do przeprowadzenia kontroli
- Trzy możliwości związane z podpisaniem protokołu kontroli: podpisanie/niepodpisanie/zgłoszenie zastrzeżeń do protokołu

PROTOKÓŁ KONTROLI



PODPISANIE PROTOKOŁU KONTROLI – C.D.:



- Podpisanie protokołu – skutki:
 - Podpisanie protokołu oznacza, że osoba dokonująca tej czynności nie zgłasza zastrzeżeń co do jego treści, a w konsekwencji potwierdza, że opisany w protokole stan faktyczny ustalony przez kontrolerów jest zgodny z rzeczywistością → kończy etap ustalania stanu faktycznego
 - Decyzja niełatwa w praktyce – nierzadko niemożność dokonania oceny przez podpisującego czy stan opisany w protokole jest dla kontrolowanego korzystny czy niekorzystny

PROTOKÓŁ KONTROLI



PODPISANIE PROTOKOŁU KONTROLI – C.D.:



- Zgłoszenie zastrzeżeń do protokołu i odmowa jego podpisania do czasu ich rozpatrzenia :
 - Zastrzeżenia można zgłosić do 7 dni od daty doręczenia protokołu
 - Poddawane analizie kontrolera, który albo je uwzględnia albo oddala
→ w ciągu 14 dni od dnia ich otrzymania
 - Należy zgłosić, gdy stwierdzony w protokole stan faktyczny nie odpowiada rzeczywistości



Odmowa podpisania protokołu kontroli:

- W szczególności w przypadku, gdy stan faktyczny opisany w protokole nie odpowiada prawdzie, a złożone zastrzeżenia nie zostały uwzględnione
- Nie stanowi przeszkody w podpisaniu protokołu przez kontrolerów i realizacji ustaleń kontroli, ale ma znaczenie w postępowaniu odwoławczym, kiedy kontrolowany będzie chciał podważyć wyniki kontroli i uchylać się od nałożonych na niego sankcji
- Brak jakiegokolwiek stanowiska uważa się za odmowę podpisania protokołu



WYSTĄPIENIE POKONTROLNE



- Kończy postępowanie w sprawie przez kontrolerów i wyraża efekty kontroli
- Dokument przekazywany kierownikowi podmiotu kontrolowanego przez jednostkę NFZ (dyrektora OW NFZ), która dokonywała kontroli – w ciągu 28 dni od podpisania protokołu przez w/w, albo od dnia odmowy jego podpisania
- Zawiera: ocenę kontrolowanej działalności opartą na ustaleniach opisanych w protokole kontroli, a – w razie stwierdzenia nieprawidłowości – także uwagi i zalecenia co do ich usunięcia

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE



- Jeśli w toku kontroli stwierdzono, że świadczeniodawca nie wykonał lub wykonał nieprawidłowo swoje obowiązki wynikające z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w wystąpieniu należy określić kwotowo wysokość kary umownej, a także wysokość wierzytelności (środków nienależnie wypłaconych) przysługującej OW NFZ wobec świadczeniodawcy – na ostatni dzień kontroli
- Powinno spełniać cechy wezwania do zapłaty
- Doręcza się je za zwrotnym potwierdzeniem odbioru

ZALECENIA POKONTROLNE



- Nakazy postępowania udzielone przez OW NFZ podmiotowi kontrolowanemu, opisujące działania, które należy podjąć w celu usunięcia naruszeń umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej lub przepisów prawa
- Kontrolowany jest obowiązany – **w ciągu 14 dni** od otrzymania wystąpienia wraz z zaleceniami (ewentualnie od dnia otrzymania informacji o nieuwzględnieniu zastrzeżeń) do poinformowania OW NFZ o sposobie wykonania zaleceń (ewentualnie, o przyczynach niepodjęcia działań)

PROCEDURY ODWOŁAWCZE



- zastrzeżenia do protokołu kontroli
- zastrzeżenia składane do wystąpienia pokontrolnego
- zażalenie do prezesa NFZ

ZASTRZEŻENIA DO PROTOKOŁU KONTROLI

- gdy podmiot kontrolowany **nie zgadza się z ustaleniami kontroli,**
- **zgłasza je kierownik** kontrolowanego podmiotu leczniczego,
- zastrzeżenia powinny być **umotywowane,**
- powinny być zgłoszone najpóźniej **w terminie siedmiu dni** od daty doręczenia protokołu,
- zastrzeżenia powinny być zgłoszone **przed podpisaniem protokołu,**
- zastrzeżenia zgłaszane są **w formie pisemnej**

ROZPATRZENIE ZASTRZEŻEŃ DO PROTOKOŁU



- zastrzeżenia rozpatrywane są przez kontrolera,
- w trakcie ich rozpatrywania kontroler **może podjąć dodatkowe czynności kontrolne,**
- w razie stwierdzenia zasadności zastrzeżeń kontroler **zmienia lub uzupełnia odpowiednią część protokołu,**
- w braku uznania zasadności zastrzeżeń kontroler **przekazuje swoje stanowisko na piśmie wraz z uzasadnieniem kierownikowi** kontrolowanego podmiotu leczniczego

NARUSZENIA NFZ ZWIĄZANE Z PROTOKOŁEM KONTROLI



Świadczeniodawca ma 7 dni od daty doręczenia mu protokołu kontroli na jego podpisanie.

Nieprawidłowe jest żądanie przez kontrolerów, aby kierownik podmiotu leczniczego niezwłocznie podpisał protokół.

Świadczeniodawca może wstrzymać się z podpisaniem protokołu kontroli przez siedem dni od daty jego otrzymania.

ZASTRZEŻENIA DO WYSTĄPIENIA POKONTROLNEGO



- gdy świadczeniodawca **nie zgadza się** z zawartą w wystąpieniu pokontrolnym **oceną**, a w szczególności z **nałożonymi na niego sankcjami**,
- **zgłasza je kierownik** kontrolowanego podmiotu leczniczego,
- nieprzekraczalny **termin na ich zgłoszenie to 7 dni** od dnia doręczenia wystąpienia,
- muszą zawierać **uzasadnienie** oraz być złożone **w formie pisemnej**

ROZPATRYWANIE ZASTRZEŻEŃ DO WYSTĄPIENIA POKONTROLNEGO



- są rozpatrywane przez dyrektora właściwego OW NFZ,
- w terminie 14 dni,
- dyrektor właściwego OW NFZ **wydaje decyzję, w której uwzględnia bądź oddala zgłoszone zastrzeżenia** o czym informuje kontrolowanego świadczeniodawcę,
- wydanie decyzji dyrektora właściwego OW NFZ **kończy zwykły tok instancji**

NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ ANALIZUJĄC WYSTĄPIENIE?



- ✓ czy przedmiot, zakres jak i okres działalności do którego odnosi się ocena jest **tożsamy** z tym, co zostało wskazane w zawiadomieniu i upoważnieniu do przeprowadzenia kontroli,
- ✓ NFZ **nie może oceniać** wykonywania umowy i nakładać z tego tytułu żadnych sankcji, **jeśli stwierdzone uchybienia wykraczają poza określony zakres kontroli,**
- ✓ **wysokość kary umownej powinna być ustalona w oparciu o wysokość zobowiązania umowy, która była nieprawidłowo wykonywana,** a nie w odniesieniu do wszystkich umów danego świadczeniodawcy

ZAŻALENIE DO PREZESA NFZ



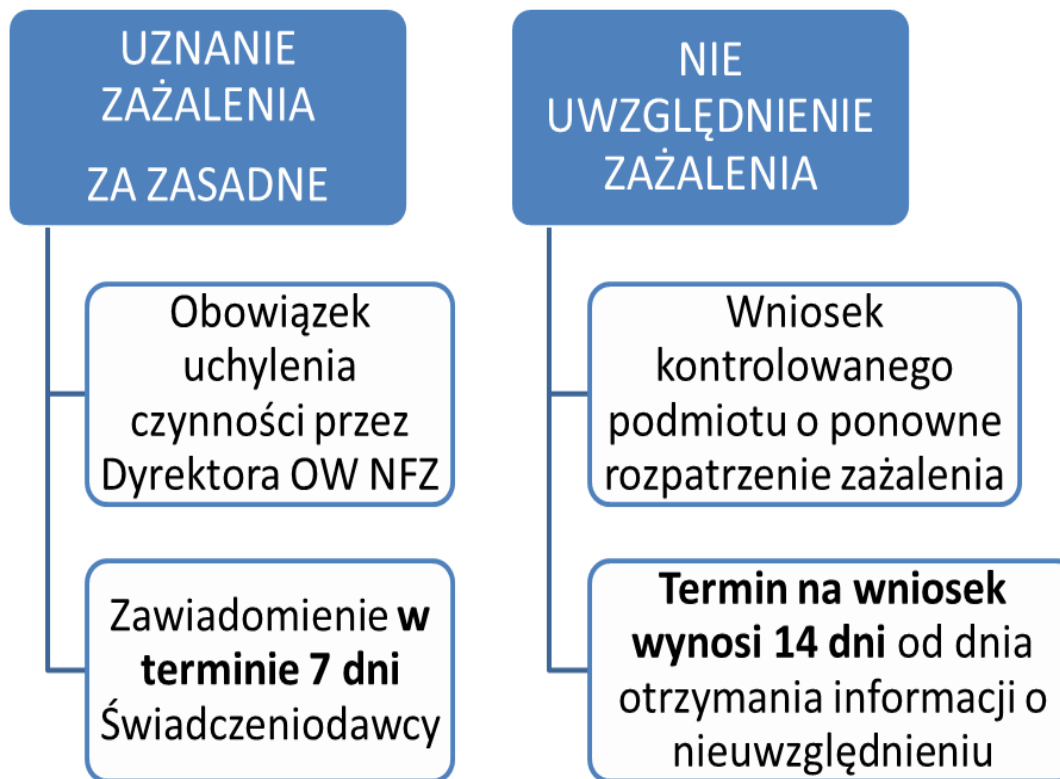
- jest to nadzwyczajny środek odwoławczy przysługujący świadczeniodawcy,
- składa się go **na decyzję** wydaną przez właściwego dyrektora OW NFZ,
- **w terminie 14 dni** od dnia doręczenia decyzji dyrektora,
- **za pośrednictwem właściwego OW NFZ,**
- na piśmie wraz z **uzasadnieniem**

TERMIN NA ROZPATRZENIE ZAŻALENIA PRZEZ PREZESA NFZ



- zażalenie powinno być rozpatrzone w terminie 14 dni od dnia jego doręczenia przez właściwy OW NFZ,
- w praktyce termin ten ulega przedłużeniu, traktowany jest bowiem jako termin instrukcyjny tj. niewiążący Prezesa NFZ,
- **świadczeniodawca nie ma możliwości złożenia skargi na bezczynność Prezesa NFZ, ponieważ nie jest to organ administracji,**
- **zabezpieczenie interesów świadczeniodawcy stanowi wyłączenie naliczania odsetek od kary umownej za czas rozpatrywania zażalenia po przekroczeniu ww. terminu**

MOŻLIWE ROZSTRZYGNIĘCIA



TRYB ODWOŁAWCZY W SKRÓCIE



PROTOKÓŁ Z KONTROLI

ZASTRZEŻENIA DO PROTOKOŁU KONTROLI



WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

ZASTRZEŻENIA DO WYSTĄPIENIA POKONTROLNEGO



DECYZJA DYREKTORA OW NFZ

ZAŻALENIE DO PREZESA NFZ

POWÓDZTWO CYWILNE



- umowa tworzy stosunek cywilnoprawny pomiędzy NFZ a Świadczeniodawcą,
- jeśli świadczeniodawca nie godzi się z nałożonymi przez NFZ sankcjami może wystąpić na drogę postępowania cywilnego,
- powództwo o zapłatę lub o ustalenie,
- nie jest konieczne wyczerpanie drogi odwoławczej przed NFZ



UPRAWNIENIA SZPITALI - PODSUMOWANIE



żądanie wyłączenia kontrolerów;

składanie wyjaśnień w toku kontroli;

żądanie wyznaczenia biegłego;

żądanie wyłączenia biegłego;

powoływanie się na ograniczenia w postępowaniu dowodowym;

obecność kierownika w trakcie przeprowadzania oględzin;

wpisywanie wzmianek do protokołu z przeprowadzonych oględzin;

składanie zastrzeżeń do protokołu kontroli;

składanie zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego;

Możliwość złożenia zażalenia do Prezesa NFZ;

pozew o zapłatę lub ustalenie



GACH HULIST MIZIŃSKA WAWER
adwokaci i radcowie prawni sp.p.

DZIĘKUJE ZA UWAGĘ

karolinakornblit@wp.pl