

## Prawo w pigułce

Począwszy od tego numeru, w naszym biuletynie ukazywać się będzie rubryka zatytułowana: „Prawo w pigułce”. Będą w niej prezentowane wybrane wchodzące w życie lub budzące kontrowersje regulacje prawne wraz z praktycznym komentarzem. Informacje te adresowane będą do dyrektorów i menedżerów podmiotów leczniczych, do lekarzy zatrudnionych w tych podmiotach, jak również do lekarzy prowadzących własne gabinety.

**A**utorem komentarzy będzie radca prawny Bartosz Pawelczyk, który specjalizuje się w problematyce prawa medycznego w swojej praktyce zawodowej, a także w ramach pracy naukowej na Uniwersytecie im. A. Mickiewicza

w Poznaniu. Zapraszamy do sygnalizowania tematyki, której omówienie byłoby interesujące i ważne dla środowi-

ska lekarskiego. Zachęcam koleżanki i kolegów do lektury nowej rubryki oraz do kontaktu z mec. Bartoszem Pawelczykiem. Dobrze wiemy, że w dzisiejszych czasach znajomość przepisów prawa – choćby w podstawowym zakresie, w tym nieustająco wchodzących w życie nowelizacji, oraz umiejętność ich prawidłowej interpretacji, jest dla lekarzy nie tylko ułatwieniem pracy, lecz wręcz koniecznością.

E-MAIL: [B.PAWELCZYK@KANCELARIA-PAWELCZYK.PL](mailto:B.PAWELCZYK@KANCELARIA-PAWELCZYK.PL)



**PAWELCZYK**  
KANCELARIA RADCY PRAWNEGO

# Postępowania kontrolne prowadzone przez NFZ

**P**rawo otacza dziś działalność lekarzy z każdej niemal strony. Otacza, choć można odnieść wrażenie, że często wręcz osacza. Wiele jest kwestii, których omówienie wydaje się w tym kontekście celowe, gdyż przydatne dla lekarzy. Taki jest właśnie cel powstającej tu rubryki. Spotkania na łamach „Biuletynu WIL” zdecydowałem się rozpocząć zarysowaniem jednego z bardziej chyba budzących emocje zagadnień – postępowań kontrolnych prowadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) wobec świadczeniodawców. Poniższy tekst ma charakter jedynie wprowadzający do tej złożonej problematyki, zaś sygnalizowano w nim zwłaszcza sposoby kwestionowania przez świadczeniodawców formy przeprowadzania kontroli i zasadności jej wyników. Chciałbym zachęcić i zaprosić państwa do zwracania się do mnie z pytaniami dotyczącymi tego zagadnienia, ale także w innych kwestiach, których wyjaśnienie od strony prawnej jest dla Państwa ważne (e-mail: b.pawelczyk@kancelaria-pawelczyk.pl). Zależy mi na tym, aby powstająca rubryka miała walor praktyczny, a zatem, by stanowiła pomoc w rozwiązywaniu konkretnych problemów prawnych pojawiających się w Państwa trudnej, złożonej działalności.

Regulacje dotyczące uprawnień kontrolnych NFZ znajdziemy zarówno w aktach prawnych (ustawach, rozporządzeniach), jak i w zarządzeniach prezesa NFZ oraz umowach zawieranych przez NFZ ze świadczeniodawcami. Podstawowe z nich wymieniłem na końcu tego artykułu. Poniżej wybrane zagadnienia.

1. Narodowy Fundusz Zdrowia może przeprowadzać zarówno kontrole wynikające z przyjętych wcześniej planów, jak i kontrole doraźne. Kontrola może dotyczyć bardzo wielu aspektów funkcjonowania świadczeniodawców. Prowadzona jest pod względem legalności, rzetelności i celowości.
2. Rozpoczynając kontrolę, osoba ją przeprowadzająca ma obowiązek okazania upoważnienia do przeprowadzenia kontroli wraz z legitymacją służbową (albo wyjątkowo z dowodem osobistym w przypadku, gdy kontroler nie jest pracownikiem NFZ). Świadczeniodawca (lub osoba przez niego upoważniona) nie musi zatem prosić kontrolera o pokazanie upoważnienia i legitymacji – kontroler jest zobowiązany uczynić to sam z siebie. Oczywiście świadczeniodawca ma prawo dokładnie zapoznać się z treścią tych dokumentów.
3. W trakcie kontroli świadczeniodawca uprawniony jest do składania ustnych lub pisemnych oświadczeń dotyczących przedmiotu kontroli. Ważne, że kontroler nie może odmówić przyjęcia takich oświadczeń, co oznacza, że świadczeniodawca może domagać się odnotowania ich w protokole.
4. Kontroler sporządza protokół z przebiegu kontroli. Musi on być szczegółowy, napisany w sposób jasny, logiczny i zawierać m.in. opis stanu faktycznego stwierdzonego w toku kontroli oraz ustalenia kontroli, a także wnioski wynikające z kontroli. Protokół sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje podmiot kontrolowany. Protokół jest podpisywany przez kontrolera i świadczeniodawcę.
5. Jeżeli świadczeniodawca nie ma żadnych zastrzeżeń do treści protokołu, ma obowiązek go podpisać.
6. Jeżeli jednak świadczeniodawca nie zgadza się z ustaleniami zawartymi w protokole, nie powinien go podpisywać, ale zgłosić zastrzeżenia do protokołu – należy to zrobić na piśmie, nie później niż w ciągu 7 dni od dnia otrzymania protokołu. Zastrzeżenia do protokołu rozpatrywane są przez kontrolera w terminie 14

dni. W przypadku stwierdzenia zasadności zastrzeżeń – kontroler zmienia lub uzupełnia odpowiednią część protokołu. W razie nieuwzględnienia zastrzeżeń – kontroler niezwłocznie przekazuje na piśmie swoje stanowisko świadczeniodawcy.

7. Po przeprowadzeniu kontroli dyrektor oddziału NFZ sporządza w terminie 28 dni i przekazuje świadczeniodawcy wystąpienie pokontrolne zawierające ocenę działalności kontrolowanego świadczeniodawcy i zalecenia pokontrolne w razie stwierdzenia nieprawidłowości. Jeżeli kontrola wykaże, że świadczeniodawca nie wykonał zobowiązań wynikających z umowy zawartej z NFZ albo wykonał je niewłaściwie, w wystąpieniu pokontrolnym należy m.in. określić kwotowo wysokość należności świadczeniodawcy względem NFZ powstałej w wyniku tych nieprawidłowości (wezwanie do zapłaty) oraz wysokość nałożonej z tego tytułu kary umownej. Co zrobić, gdy świadczeniodawca nie zgadza się z treścią wystąpienia? Analogicznie jak w przypadku kwestionowania protokołu – świadczeniodawca może zgłosić zastrzeżenia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, w piśmie skierowanym do dyrektora właściwego oddziału NFZ. Zastrzeżenia rozpatrywane są w terminie 14 dni. W przypadku nieuwzględnienia zastrzeżeń niezwłocznie informuje się o tym na piśmie świadczeniodawcę. Świadczeniodawca jest obowiązany, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego (jeżeli nie wniósł zastrzeżeń) albo od dnia otrzymania informacji o nieuwzględnieniu zastrzeżeń, do poinformowania NFZ o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.
8. Co zrobić, jeżeli – w przypadku nieuwzględnienia zastrzeżeń – w dalszym ciągu nie zgadzamy się z treścią wystąpienia pokontrolnego i nie uważamy za celowe jego wykonania? Świadczeniodawca może złożyć zażalenie na wezwanie go do zapłaty żądanej przez NFZ kwoty oraz na nałożenie kary umownej. Zażalenie takie, koniecznie wraz z uzasadnieniem, należy złożyć w terminie 14 dni od dnia doręczenia wystąpienia pokontrolnego, do Prezesa NFZ, jednak za pośrednictwem dyrektora oddziału NFZ. Prezes NFZ ma 14 dni na rozpatrzenie zażalenia. Jeżeli zażalenie nie zostanie uwzględnione, świadczeniodawca może jeszcze złożyć do Prezesa NFZ – w terminie 14 dni – wniosek o ponowne rozpatrzenie zażalenia. Jeśli nadal zażalenie nie zostanie uwzględnione, świadczeniodawcy pozostaje toczenie sporu z NFZ na drodze cywilnego postępowania sądowego w sprawie o zapłatę kwot żądanych przez NFZ.

*W kolejnym numerze ciągu dalszy prawnych aspektów relacji z NFZ.*

## Zasadnicze podstawy prawne:

- art. 64, 160 i 161 Ustawy z 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2008 roku, Nr 164, poz. 1027, ze zm.);
- Rozporządzenie 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 (Dz.U. z 2004 roku, Nr 274, poz. 2723);
- Zarządzenie Nr 23/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z 13 maja 2009 r. w sprawie planowania, przygotowywania i prowadzenia postępowania kontrolnego oraz realizacji wyników kontroli (zmienione zarządzeniem Nr 25/2009/DSOZ Prezesa NFZ z 19 maja 2009 roku).

RADCA PRAWNY BARTOSZ PAWELCZYK  
E-MAIL: B.PAWELCZYK@KANCELARIA-PAWELCZYK.PL