



MINISTER ZDROWIA

MZ-UZ-RP-71-20451-1/KS/10

GABINET MARSZAŁKA SENATU
wpłynęło dn. 28.04.2010
nr. 3074 podpis.....

Warszawa, 2010-05-25

J. Kuciński
SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 31.05.10
nr. 4011 podpis.....

Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

W odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Pana Senatora Norberta Krajczego, przekazane przy piśmie Marszałka Senatu z dnia 1 maja 2010 r., znak: BPS/DSK-043-2684/10 w sprawie zastrzeżeń do wystąpień pokontrolnych przeprowadzanych przez NFZ, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Szczegółowe unormowania prawne regulujące sposób i tryb przeprowadzania kontroli przez podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych regulują przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) oraz przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli przez podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych (Dz. U. Nr 274, poz. 2723).

Zgodnie z art. 64 cytowanej ustawy, NFZ jako podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń może przeprowadzić kontrolę udzielania świadczeń świadczeniobiorcom, w tym w szczególności kontrolę organizacji i sposobu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz ich dostępność, udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej pod względem zgodności z wymaganiami określonymi w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zasadność

wyboru leków i wyrobów medycznych, przestrzeganie zasad wystawiania recept oraz dokumentacji medycznej.

Podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń ze środków publicznych w upoważnieniu do prowadzenia kontroli określa przedmiot i zakres kontroli oraz wskazuje osobę upoważnioną do przeprowadzenia kontroli. Natomiast, świadczeniodawca jest obowiązany do przedkładania podmiotowi zobowiązanemu do finansowania świadczeń ze środków publicznych żądanej dokumentacji oraz udzielania wszelkich informacji i pomocy niezbędnych w związku z prowadzoną kontrolą.

Odnosząc się do treści wystąpienia Pana Senatora dotyczących zastrzeżeń do wystąpień pokontrolnych, uprzejmie informuję, iż przedmiotowa kwestia szczegółowo uregulowana jest w przepisach art. 64 ust. 6 - 9 cytowanej na wstępie ustawy. Na podstawie ww. przepisów z przebiegu przeprowadzonej kontroli sporządza się protokół, który jest podpisywany przez kontrolera i świadczeniodawcę. Świadczeniodawca może w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli zgłosić na piśmie zastrzeżenia. Zastrzeżenia do protokołu kontroli rozpatruje kontroler w terminie 14 dni. Następnie, kontroler dokonuje ich analizy i w miarę potrzeby podejmuje dodatkowe czynności kontrolne, a w przypadku stwierdzenia zasadności zastrzeżeń zmienia lub uzupełnia odpowiednią część protokołu kontroli. W razie nieuwzględnienia zastrzeżeń w całości lub w części kontroler niezwłocznie przekazuje na piśmie swoje stanowisko zgłaszającemu zastrzeżenia.

Ponadto, świadczeniodawca może odmówić podpisania protokołu, składając w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania pisemne wyjaśnienie tej odmowy. O odmowie podpisania protokołu kontroli i złożeniu wyjaśnienia kontroler czyni wzmiankę w protokole. Odmowa podpisania protokołu przez świadczeniodawcę nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez kontrolera i realizacji ustaleń kontroli.

Podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń ze środków publicznych sporządza wystąpienie pokontrolne zawierające ocenę działalności kontrolowanego świadczeniodawcy i zalecenia pokontrolne w razie stwierdzenia nieprawidłowości.

Świadczeniodawca może, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, zgłosić zastrzeżenia podmiotowi zobowiązanemu do finansowania świadczeń ze środków publicznych. Zastrzeżenia rozpatruje się w terminie 14 dni. W przypadku nieuwzględnienia zastrzeżeń niezwłocznie informuje się o tym świadczeniodawcę.

Ponadto, świadczeniodawca jest obowiązany, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego albo od dnia otrzymania informacji o nieuwzględnieniu

zastrzeżeń, do poinformowania podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

Mając na uwadze ww. przepisy prawa oraz odnosząc się do treści wystąpienia Pana Senatora dotyczącej zarządzenia Nr 23/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 maja 2009 r. w sprawie planowania, przygotowywania i prowadzenia postępowania kontrolnego oraz realizacji wyników kontroli, w tym kwestii rozpatrywania zastrzeżeń do wystąpień pokontrolnych, należy zaznaczyć, iż przedmiotowe zarządzenie jest zgodne z cytowanymi przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli przez podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych.

Ustosunkowując się do pytania Pana Senatora *dlaczego Minister Zdrowia, który sprawuje nadzór nie jest instytucją odwoławczą dla świadczeniodawców, kiedy pojawiają się znaczne rozbieżności i zastrzeżenia do wystąpień pokontrolnych przeprowadzanych przez oddziały NFZ*, uprzejmie wyjaśniam, iż kwestie postępowania nadzorczego Ministra Zdrowia nad działalnością Funduszu regulują przepisy rozdziału VII cytowanej na wstępie ustawy. W myśl przepisu art.163 ust 2 ustawy Minister Zdrowia bada uchwały przyjmowane przez Radę Funduszu oraz decyzje podejmowane przez Prezesa Funduszu i stwierdza nieważność uchwały lub decyzji, w całości lub w części, przypadku gdy narusza ona prawo lub prowadzi do niewłaściwego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej albo gdy prowadzi do niezrównoważenia przychodów i kosztów Funduszu. Do postępowania przed Ministrem Zdrowia w zakresie nadzoru stosuje się, na podstawie art.181 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej przepisy kodeksu postępowania administracyjnego, chyba, że ustawa stanowi inaczej. Jednocześnie należy podkreślić, iż nadzór oznacza kompetencję władczego wkraczania właściwego, nadrzędnego organu administracji publicznej w działania organu nadzorowanego. Zadaniem nadzoru jest zabezpieczenie realizacji celów administracji publicznej i utrzymanie jej działalności w granicach prawa. Organ nadzoru kontroluje podległe mu podmioty w granicach zakreślonych przez przepisy prawa a krąg podmiotów postępowania nadzorczego ograniczony jest do organu kontrolującego i kontrolowanej jednostki.

Natomiast, biorąc pod uwagę charakter prawny stosunku między Funduszem a świadczeniodawcą, należy zaznaczyć, iż umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

ma charakter umowy wzajemnej, co oznacza, iż każda ze stron jest jednocześnie wierzycielem i dłużnikiem. Wobec czego, Fundusz jako strona umowy zobowiązana do zapłaty, ma wierzytelność względem świadczeniodawcy o świadczenie zakontraktowanych usług zdrowotnych i jako stronie umowy przysługuje mu uprawnienie do weryfikacji prawidłowości zrealizowanego kontraktu. Jednocześnie, podkreślenia wymaga fakt, iż do zadań Funduszu zgodnie z art. 97 ust. 3 ustawy należy nie tylko zawieranie umów, lecz także monitorowanie ich realizacji i rozliczanie.

Ponadto, powstanie i wykonanie umownego zobowiązania podlega ocenie z punktu widzenia prawa cywilnego, a roszczenia cywilnoprawne związane z realizacją umowy zawieranej między Funduszem a świadczeniodawcami dochodzone są w ramach postępowania cywilnego przed sądem powszechnym.

z powołaniem.

z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETAŃ SZANU

Cezary Rzemek