

Protokół nr 5
z posiedzenia Rady
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w dniu 8 sierpnia 2012 r.

I. Posiedzeniu przewodniczyła Pani Małgorzata Lekston Przewodnicząca Rady.

II. W posiedzeniu uczestniczyli Członkowie Rady oraz Obserwatorzy będący przedstawicielami rad i izb zawodów medycznych wg listy obecności, która stanowi załącznik do niniejszego protokołu. W punktach III. 2 – 3 posiedzenia uczestniczyli również zaproszeni członkowie kierownictwa Oddziału w osobach:

- Marcina Pakulskiego – p.o. Dyrektora,
- Janusza Markowicza - Zastępcy Dyrektora ds. Służb Mundurowych,
- Jacka Kopocza - Rzecznika Prasowego,
- Krzysztofa Kowalika – Naczelnika Wydziału Organizacyjnego,.

Ponadto w pkt. III. 3 uczestniczyła Pani Halina Sudol - Kierownik Działu Skarg i Wniosków Wydziału Spraw Świadczeniobiorców Śląskiego OW NFZ.

III. Przedstawiono następujący porządek posiedzenia Rady:

- 1. Przyjęcie protokołu z posiedzenia Rady w dniu 09.07.2012 r.*
- 2. Informacja Kierownictwa Oddziału w sprawie wyników kontroli przeprowadzonej w Śląskim OW NFZ przez Centralę NFZ w zakresie „Prawidłowości stosowania obowiązującej w Narodowym Funduszu Zdrowia procedury konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2012 i na lata następne przez Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w wybranych rodzajach świadczeń, w tym zawieranie umów w trybie art. 161b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.”*
- 3. Analiza skarg i wniosków wniesionych przez ubezpieczonych do Śląskiego OW NFZ w II kwartale br.*
- 4. Sprawy różne.*

Przewodnicząca zarządziła głosowanie, w którym wzięło udział 8 Członków Rady. Porządek posiedzenia Rady w dniu 8 sierpnia 2012 r. został przyjęty jednogłośnie.

Ad.III.1.

W wyniku prawidłowo przeprowadzonego głosowania Członkowie Rady jednogłośnie przyjęli protokół z posiedzenia w dniu 9 lipca 2012 r. W głosowaniu wzięło udział 8 Członków Rady.

Ad.III.2.

Pan Marcin Pakulski p.o. Dyrektora poinformował Członków Rady, że z dniem 18 lipca br. zostało mu powierzone pełnienie obowiązków Dyrektora Śląskiego OW NFZ w związku z rezygnacją złożoną przez Pana Zygmunta Klose w dniu 17 lipca br. z pełnienia funkcji Dyrektora Oddziału.

Następnie Pan Dyrektor Pakulski omówił wyniki postępowania kontrolnego przeprowadzonego przez Centralę NFZ w Warszawie w zakresie „Prawidłowości stosowania obowiązującej w Narodowym Funduszu Zdrowia procedury konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2012 i na lata następne przez Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w wybranych rodzajach świadczeń, w tym zawieranie umów w trybie art. 161b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.”. Dyrektor przedstawił Członkom Rady uchybienia Śląskiego OW NFZ zawarte w treści wystąpienia pokontrolnego, zalecenia wydane przez Prezesa NFZ celem wyeliminowania wskazanych nieprawidłowości oraz decyzje kierownictwa Oddziału podjęte celem ich realizacji.

Następnie Dyrektor poinformował, że celem wyeliminowania nieprawidłowości wskazanych w ww. wystąpieniu zlecił Zespołowi Kontroli Wewnętrznej Oddziału przeprowadzenie kontroli doraźnej w komórkach organizacyjnych wymienionych w procedurze konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2012 i lata następne w oparciu o wyniki postępowania kontrolnego nr 19 przeprowadzonego przez Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej – Wydział Nadzoru i Kontroli Centrali NFZ przedstawione w wystąpieniu pokontrolnym z dnia 13.07.2012 r.

Dyrektor wyjaśnił także, że na podstawie wyników przedmiotowej kontroli wewnętrznej określony zostanie zakres szkoleń, którym powinni zostać poddani pracownicy uczestniczący w postępowaniach konkursowych dodając, że kierownictwo Oddziału zwróci się Prezesa NFZ z wnioskiem o umożliwienie udziału w ww. szkoleniach pracowników Centrali będących jednocześnie autorami przedmiotowej procedury celem jednoznacznej interpretacji przepisów budzących wątpliwości i mogących mieć wpływ na prawidłowość przeprowadzanych postępowań.

Dyrektor Pakulski poinformował również Członków Rady, że w związku z nieprawidłowościami wskazanymi w ww. wystąpieniu pokontrolnym wyciągnięte zostały konsekwencje służbowe wobec przewodniczącego komisji konkursowych przeprowadzających postępowania o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalne w postaci rozwiązania umowy o pracę na podstawie art. 52 Kodeksu Pracy.

W trakcie dyskusji Pani Małgorzata Lekston zwróciła się z zapytaniem do Dyrektora o wyjaśnienie celu zlecenia kontroli przez wewnętrzną komórkę organizacyjną Oddziału, której zakres w dużym stopniu pokrywa się z tematyką kontroli przeprowadzonej przez Centralę NFZ.

Wyjaśniając Dyrektor Pakulski poinformował, że celem pracowników Zespołu Kontroli Wewnętrznej jest zdiagnozowanie i wskazanie najsłabszych elementów procesu kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej, które mogą mieć wpływ na jego efekt końcowy, ponadto kontrola ma wskazać na jakim etapie procesu najczęściej były popełniane błędy oraz czy do wskazanych przez Centralę NFZ nieprawidłowości mogły się przyczynić decyzje personalne pracowników Oddziału. Dyrektor wyjaśnił także, że członkowie komisji konkursowych odpowiedzialni są za prawidłowy przebieg postępowań konkursowych prowadzonych w oparciu o obowiązującą w tym zakresie ustawę oraz procedurę, m.in. za przeprowadzenie wszelkich czynności formalnych wynikających z zapisów ww. aktów prawnych w tym; sprawdzenie ofert pod względem spełniania warunków formalno-prawnych, wczytanie ofert do systemu informatycznego oraz ewentualne wezwanie oferenta do uzupełnienia braków formalnych. W związku z powyższym wyniki kontroli wewnętrznej pozwolą zdiagnozować na jakim etapie przeprowadzania postępowań konkursowych ryzyko wystąpienia nieprawidłowości jest największe.

Następnie Dyrektor Pakulski poinformował, że mając na uwadze zalecenia zawarte w wystąpieniu pokontrolnym przekazanym przez Centralę NFZ oraz po przeprowadzeniu analiz dotyczących wykonywania świadczeń realizowanych w rodzaju leczenia szpitalne z podmiotami mającymi zawarte umowy w wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego podjął decyzję o rozwiązaniu umowy z SP Szpitalem Klinicznym nr 5 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w zakresie chirurgia onkologiczna – hospitalizacja z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia, wyjaśniając, że przeprowadzona analiza wykazała, iż potencjał wykonawczy wskazany przez świadczeniodawcę w chwili obecnej jest mniejszy niż przedstawiony w ofercie w trakcie trwania postępowania konkursowego.

Następnie Dyrektor Pakulski dodał, że w wyniku ww. analiz oraz czynności kontrolnych przeprowadzonych przez pracowników Działu Kontroli Realizacji Umów Oddziału m.in. u świadczeniodawców mających po raz pierwszy podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń opieki zdrowotnej analizowane są kolejne przypadki, gdzie potencjał wykazany przez świadczeniodawcę w złożonej ofercie nie ma odzwierciedlenia w stanie faktycznym, w związku z tym rozważane są kolejne wypowiedzenia umów

w przedmiotowym zakresie świadczeń. Dyrektor wyjaśnił jednocześnie, że z uwagi na fakt iż, czas wyznaczony na przeprowadzenie postępowań konkursowych jest zbyt krótki, nie ma możliwości przeprowadzenia wszystkich czynności wizytujących i kontrolnych w trakcie trwania postępowań, w związku z powyższym w wielu przypadkach komisja konkursowa opiera się danych zawartych w złożonej ofercie, natomiast czynności sprawdzające są prowadzone po zakończeniu procesu kontraktowania.

W trakcie dalszej dyskusji Pan Bogusław Hutman-Wilczek – Członek Rady zwrócił się z zapytaniem czy w trakcie przeprowadzanych kontroli sprawdzane jest posiadanie wymaganego sprzętu wraz z jego numerami seryjnymi a także kwalifikacje personelu udzielającego świadczeń.

Dyrektor Pakulski wyjaśnił, że każdy ze świadczeniodawców przystępujący do konkursu ofert musi spełniać wymagania określone w zarządzeniu Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w danym rodzaju świadczeń, w tym także wymagania dotyczące kwestii zatrudnienia personelu udzielającego świadczeń. Następnie Dyrektor wyjaśnił, że po zakończeniu postępowań konkursowych przeprowadzane są kontrole, których celem jest zweryfikowanie prawidłowości informacji podanych w ofertach ze stanem rzeczywistym m.in. zweryfikowane jest wyposażenie placówki w wymaganą aparaturę i sprzęt a także przeprowadzane są analizy dotyczące konfliktu personelu, które pozwalają na zweryfikowanie zatrudnienia lekarzy wykazywanych przez świadczeniodawców.

Po dyskusji treść przedmiotowej informacji została przyjęta przez Członków Rady.

Ad.III.3.

Pani Halina Sudol Kierownik Działu Skarg i Wniosków przedstawiła zestawienie skarg i wniosków wniesionych przez ubezpieczonych do Śląskiego OW NFZ w II kwartale 2012 r. w rozbiciu na poszczególne rodzaje świadczeń zdrowotnych, przedmiot skargi, podział terytorialny świadczeniodawców oraz grupy zawodowe. Pani Sudol wyjaśniła, że największą liczbę skarg, które wpłynęły w omawianym okresie do Śląskiego OW NFZ stanowią skargi dotyczące utrudnionego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zbyt niskiego kontraktu na realizację świadczeń przez poszczególnych świadczeniodawców, co powodowało zbyt długie, zdaniem świadczeniobiorców, oczekiwanie w kolejce na ich udzielenie. Pani Kierownik podkreśliła, że największa liczba skarg dotyczyła skarg i protestów ubezpieczonych związanych z utrudnionym dostępem do świadczeń opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy z terenu Skoczowa, który w trakcie przeprowadzanych postępowań konkursowych nie został wybrany do podpisania umowy na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w latach 2012-2014 w rodzaju leczenie szpitalne. Pani Kierownik wyjaśniła że w przedmiotowej sprawie pracownicy działu wysłali ok. 800 pism korespondencyjnych, ponieważ świadczeniobiorcy wnosząc skargę kierowali pisma jednocześnie do wiadomości Centrali NFZ, Ministerstwa Zdrowia, Rzecznika Praw

Pacjenta oraz Rzecznika Praw Obywatelskich, którym to instytucjom NFZ był zobowiązany udzielić szczegółowych wyjaśnień.

Pani Kierownik Sudol poinformowała także, że wzrosła liczba skarg w podziale na poszczególne grupy zawodowe, podkreślając jednocześnie, że większość z nich została przekazana do rozpatrzenia przez odpowiedniego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej ponieważ Narodowy Fundusz Zdrowia nie rozstrzyga skarg wymagających oceny postępowania diagnostyczno-leczniczego i pielęgniarstwa oraz ich zgodności z obowiązującymi standardami.

Po zapoznaniu się z przedmiotową informacją Członkowie Rady przyjęli jej treść do wiadomości.

Ad.III.6.

W punkcie obrad dotyczącym spraw różnych Członkowie Rady nie wnieśli wniosków.

Po ustaleniu terminu kolejnego posiedzenia na 12 września 2012 r. godz. 14.00 posiedzenie Rady zakończono.

Przewodnicząca Rady

Śląskiego OW NFZ

Małgorzata Lekston

Protokolowała

Agata Bajer
Agata Bajer