



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Krakowie

LKR.410.010.03.2018
P/18/056

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/18/056 – Dostępność refundowanych wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie i bezpieczeństwo ich stosowania ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie
Kontroler	Paweł Lipowski, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKR/109/2018 z 28 maja 2018 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Dostępność refundowanych wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie i bezpieczeństwo ich stosowania Specjalistyczny Gabinet Rehabilitacji Leczniczej Jarosław Broda, ul. Zbylitowska 25, 33-101 Tarnów (<i>Świadczeniodawca</i>)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jarosław Broda, właściciel (dowód: akta kontroli str. 3-6)
Zakres przedmiotowy kontroli	Dostępność świadczeń dotyczących zaopatrzenia w wyroby medyczne wydawane na zlecenie

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna²

W okresie objętym kontrolą Świadczeniodawca udzielał świadczeń, bez udziału podwykonawców, będących przedmiotem umowy, tj. zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, zgodnie z *Harmonogramem zasoby*, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy o udzielanie świadczeń w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne. Świadczeń udzielano w miejscach, które spełniały wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinien odpowiadać lokal podmiotu wykonującego czynności z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne dostępne na zlecenie³, przez osoby posiadające kwalifikacje określone w załączniku nr 7 do zarządzenia Nr 59/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczeń zaopatrzenia w wyroby medyczne⁴.

Wyroby medyczne wydawane były świadczeniobiorcom zgodnie z wydanymi zleceniami i rozliczane z zachowaniem wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, określonego w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie⁵.

Świadczeniodawca posiadał, w każdym miejscu udzielania świadczeń, co najmniej jeden wyrób medyczny, z wyjątkiem pionizatora, oznaczony grupą i liczbą porządkową, określoną w załączniku do rozporządzenia MZ z 2017 r., zgłoszony w formularzu wniosku o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń, w cenie nie wyższej, niż limit finansowania ze środków publicznych. Wyroby medyczne posiadały pisemne instrukcje ich używania oraz gwarancje wytwórcy.

¹ Okres objęty kontrolą obejmował lata 2016-2018 (I połowa) z uwzględnieniem zdarzeń wcześniejszych, jeżeli miały wpływ na działalność w okresie objętym kontrolą.

² Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie. W niniejszym wystąpieniu pokontrolnym zastosowano ocenę opisową.

³ Dz. U. poz. 1570; zwane dalej *rozporządzeniem MZ z 2013 r.*

⁴ Dz. Urz. NFZ poz. 59 ze zm., zwane dalej: *zarządzeniem Nr 59/2016/DSOZ Prezesa NFZ.*

⁵ Dz. U. poz. 1061 ze zm.; zwane dalej *rozporządzeniem MZ z 2017 r.* Do dnia 31 maja 2017 r. obowiązywało rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. poz. 1565).

Świadczeniodawca posiadał polisy potwierdzające zawarcie umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń.

Stwierdzone nieprawidłowości polegały na:

- 1) braku pisemnych upoważnień do odbioru wyrobów medycznych przez osoby inne niż świadczeniobiorcy, które dokonywały odbioru tych wyrobów w imieniu świadczeniobiorcy i które powinny być przechowywane przez Świadczeniodawcę przez okres pięciu lat;
- 2) niezgłaszaniu przez Świadczeniodawcę na bieżąco zmian w *Harmonogramie zasoby* w zakresie personelu udzielającego świadczeń. Świadczeniodawca dokonał w trakcie kontroli NIK aktualizacji tego Harmonogramu, wskazując w nim osoby udzielające świadczeń objętych tą umową;
- 3) braku pionizatorów w miejscach udzielania świadczeń przez Świadczeniodawcę, poddanych oględzinom, w celu zapoznania świadczeniobiorców z działaniem i zastosowaniem tego wyrobu.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Spełnianie warunków udzielania świadczeń dotyczących zaopatrzenia w wyroby medyczne

Opis stanu
faktycznego

1.1. W okresie objętym kontrolą Świadczeniodawca realizował czynności z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne na podstawie umowy o udzielanie świadczeń w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne, zawartej z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie (MOW NFZ). Świadczeniodawca nie prowadził działalności leczniczej (miejsc udzielania przez niego świadczeń nie były podmiotami leczniczymi), prowadził przy tym całodobową wypożyczalnię sprzętu medyczno-ortopedycznego.

Świadczeniodawca był wpisany do ewidencji działalności gospodarczej pod nr 15259/96, od listopada 1996 r. Poza swoją siedzibą (Tarnów, ul. Zbylitowska 25) wykonywał swoją działalność w sześciu miejscach, w tym pięciu na terenie Tarnowa (pl. Dworcowy, ul. W. Rogoyskiego, al. M. B. Fatimskiej, ul. Nowy Świat, ul. I. Mościckiego) oraz w Bochni (ul. Krakowska). W okresie kontroli wpis do ewidencji działalności gospodarczej był aktualny i zgodny ze stanem faktycznym.

(dowód: akta kontroli str. 3-6, 468-470, 472-474)

Świadczeniodawca udzielał świadczeń w zakresach:

- zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne;
- zaopatrzenie w środki pomocnicze z wyłączeniem środków pomocniczych z zakresu protetyki słuchu i optyki okularowej.

Kontroli poddano umowę zawartą przez Świadczeniodawcę z MOW NFZ (nr 061/740116/ZPO/2016) z 21 grudnia 2015 r., na lata 2016-2020⁶. Zgodnie z tą umową Świadczeniodawca oferował asortyment: ortezy kończyn dolnych wykonywane na zamówienie (grupa H⁷; w 2016 r.); ortezy kończyn dolnych produkowane seryjnie (z wyłączeniem opasek elastycznych; grupa J); ortezy kończyn górnych wykonywane na zamówienie (grupa K; w 2016 r.); ortezy kończyn górnych produkowane seryjnie (z wyłączeniem opasek elastycznych; grupa L); gorsety ortopedyczne wykonywane na zamówienie (grupa Ł; w 2016 r.); gorsety i ortezy ortopedyczne tułowia i szyi produkowane seryjnie (grupa M); wyroby medyczne wykonywane na zamówienie (grupa O) w latach 2016-2017 r. oraz wyroby medyczne wykonywane seryjnie (grupa P).

Kontroli poddano asortyment oferowany przez Świadczeniodawcę: pieluchomajtki (kod asortymentu: P.100 i P.101⁸); pionizatory (P.125); wózki inwalidzkie (P.127 i P.129); materace przeciwoleżynowe (P.117); ortezy stawu kolanowego z ruchomym stawem kolanowym z regulacją kąta zgięcia (J.038) oraz ortezy stawu kolanowego obejmujące całą gołęń i udo, z regulacją zakresu ruchomości (J.039).

(dowód: akta kontroli str. 142-191, 192-301, 302-329)

⁶ Umowa została zmieniona aneksem (z 21 grudnia 2016 r.), obowiązującym od 1 stycznia 2017 r. oraz aneksem (z 19 grudnia 2017 r.), obowiązującym od 1 stycznia 2018 r. (zmieniającym załączniki do umowy).

⁷ Nazwa grupy określona w rozporządzeniu MZ z 2017 r.

⁸ Kody określone zostały w załączniku do rozporządzenia MZ z 2017 r.

1.2. W okresie objętym kontrolą, zgodnie z wymogiem § 7 ust. 1 pkt 4 zarządzenia Nr 59/2016/DSOZ Prezesa NFZ, Świadczeniodawca posiadał cztery, ważne polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej⁹. Zostały one zawarte na podstawie rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki leczniczej¹⁰. Polisami objęto osiem miejsc działalności Świadczeniodawcy oraz dziewięć osób¹¹.

(dowód: akta kontroli str. 7-10, 11-14, 15-18, 19-24)

1.3. Zgodnie z *Harmonogramem zasoby*, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy zawartej przez Świadczeniodawcę z MOW NFZ (ze zmianami), świadczenia udzielane były przez niego w pięciu miejscach udzielania świadczeń i przez pięć osób realizujących świadczenia, wymienionych w tym załączniku, tj.:

- w Tarnowie, ul. W. Rogoyskiego:
 - dostępność miejsca udzielania świadczeń (harmonogram): od poniedziałku do piątku od 8⁰⁰ do 18⁰⁰ oraz sobota od 9⁰⁰ do 14⁰⁰;
 - zgłoszony personel: Świadczeniodawca (osobiście), dostępność tygodniowa: 55 godzin, o kwalifikacjach zawodowych: fizjoterapeuta, posiadający prawo wykonywania zawodu (nr 36595) oraz tytuł specjalisty w zakresie rehabilitacji ruchowej (od listopada 2003 r.), ze stażem pracy w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne wynoszącym, co najmniej 1 rok¹²;
- Tarnów, pl. Dworcowy:
 - dostępność: od poniedziałku do piątku od 8⁰⁰ do 16⁰⁰;
 - personel: p. E. B., dostępność tygodniowa: 40 godzin, o kwalifikacjach zawodowych: *średni personel do spraw zdrowia gdzie indziej niesklasyfikowany*, ze stażem pracy w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne wynoszącym, co najmniej 1 rok¹³;
- Tarnów, al. M. B. Fatimskiej:
 - dostępność: od poniedziałku do piątku od 8⁰⁰ do 18⁰⁰ oraz sobota od 9⁰⁰ do 14⁰⁰;
 - personel: p. A. B., dostępność tygodniowa: 55 godzin, o kwalifikacjach zawodowych: fizjoterapeuta, ze stażem pracy w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne wynoszącym, co najmniej 1 rok¹⁴;
- Tarnów, ul. I. Mościckiego:
 - dostępność: od poniedziałku do piątku od 8⁰⁰ do 16⁰⁰;
 - personel: p. A. M., dostępność tygodniowa: 40 godzin, o kwalifikacjach zawodowych: *średni personel do spraw zdrowia gdzie indziej niesklasyfikowany*, ze stażem pracy w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne wynoszącym, co najmniej 1 rok¹⁵;
- Bochnia, ul. Krakowska:
 - dostępność: od poniedziałku do piątku od godz. 8⁰⁰ do godz. 16⁰⁰;
 - personel: p. E. K., dostępność tygodniowa: 40 godzin, o kwalifikacjach zawodowych: fizjoterapeuta, posiadający *umiejętności z zakresu rehabilitacji medycznej* (od czerwca 2011 r.) i staż pracy w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne wynoszący, co najmniej 1 rok¹⁶.

(dowód: akta kontroli str. 142-191, 192-301, 302-329)

⁹ Polisy Świadczeniodawcy obejmowały okresy: od 6 czerwca 2015 r. do 5 czerwca 2016 r., od 6 czerwca 2016 r. do 5 czerwca 2017 r., od 6 czerwca 2017 r. do 5 czerwca 2018 r. oraz od 6 czerwca 2018 r. do 5 czerwca 2019 r.

¹⁰ Dz. U. Nr 293 poz. 1728.

¹¹ Poza pięcioma miejscami udzielania świadczeń, poddanymi kontroli (wskazanymi poniżej), trzy miejsca zlokalizowane w Tarnowie: ul. Zbylitowska (siedziba Świadczeniodawcy), ul. Targowa oraz ul. Nowy Świat.

¹² W trakcie kontroli tj. w sierpniu 2018 r. Świadczeniodawca zgłosił do MOW NFZ, w tym miejscu, dodatkowo dwie osoby będące fizjoterapeutami, dostępne tygodniowo przez 40 godzin o stażu w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne wynoszącym odpowiednio: siedem i dwa lata.

¹³ W sierpniu 2018 r. Świadczeniodawca zgłosił dodatkowo, w tym miejscu, jedną osobę będącą fizjoterapeutą, dostępną tygodniowo przez 40 godzin i stażem w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne wynoszącym siedem lat.

¹⁴ W sierpniu 2018 r. Świadczeniodawca zgłosił dodatkowo, w tym miejscu, dwie osoby będące fizjoterapeutami będące fizjoterapeutami, dostępne tygodniowo odpowiednio: przez 20 godzin i 40 godzin oraz stażem w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne wynoszącym odpowiednio: trzy miesiące i trzy lata.

¹⁵ W sierpniu 2018 r. Świadczeniodawca zgłosił dodatkowo, w tym miejscu, dwie osoby będące fizjoterapeutami, dostępne przez odpowiednio: 40 godzin i 30 godzin oraz stażem w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne wynoszącym odpowiednio: trzy lata i rok.

¹⁶ W sierpniu 2018 r. Świadczeniodawca zgłosił dodatkowo, w tym miejscu, jedną osobę będącą fizjoterapeutą, dostępną tygodniowo przez 40 godzin oraz stażem w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne wynoszącym trzy lata.

W zgłoszonych do MOW NFZ miejscach udzielania świadczeń, w okresie objętym kontrolą, w przypadku odpowiednio:

- ul. W. Rogoyskiego:
 - Świadczeniodawca jako właściciel jednoosobowej działalności gospodarczej nie prowadził ewidencji godzin pracy;
 - osób zastępujących go:
 - p. K. P.: zatrudniona była od maja 2011 r. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, jako sprzedawca-fizjoterapeuta, w pełnym wymiarze czasu pracy, w sześciu miejscach udzielania świadczeń – prowadząc miesięczną ewidencję czasu pracy¹⁷;
 - p. A. P.: świadczyła pracę od marca 2016 r. na podstawie umów zlecenia, comiesięcznie odnawianych, których przedmiotem była pomoc sprzedawcy (w umowach tych nie przewidziano ewidencji czasu pracy), a od lipca 2016 r. na podstawie umów o pracę (na okres próbny, na czas określony: od października 2016 r. do września 2017 r. oraz od października 2017 r. do września 2018 r.), jako sprzedawca i następnie sprzedawca-fizjoterapeuta, w wymiarze ½ etatu i następnie w pełnym wymiarze czasu pracy, w siedmiu miejscach udzielania świadczeń – prowadząc miesięczną ewidencję czasu pracy¹⁸;
- Tarnów, pl. Dworcowy:
 - Świadczeniodawca w czerwcu 2012 r. zawarł umowę o świadczenie usług z innym przedsiębiorcą (ORTOMEDYKA Plus E. B.¹⁹), zmienioną aneksem z sierpnia 2014 r. Na podstawie umowy Zleceniobiorca zobowiązał się do sprzedaży produktów objętych ofertą handlową Świadczeniodawcy, w tym m.in. wyrobów medycznych włączając ortopedyczne, w Tarnowie na terenie punktów sprzedaży detalicznej. Zobowiązanie to obejmowało w szczególności obsługę nabywców na towary handlowe oferowane przez Świadczeniodawcę oraz odbiór dostaw towaru i jego ekspozycję. Umowę zawarto na czas nieokreślony. Pani E. B. prowadziła ewidencję czasu pracy (pracowała od poniedziałku do piątku);
 - osoba zastępująca: p. K. I., zatrudniona od października 2012 r. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, jako sprzedawca-fizjoterapeuta, w pełnym wymiarze czasu pracy, w pięciu miejscach udzielania świadczeń – prowadząc miesięczną ewidencję czasu pracy²⁰;
- Tarnów, al. M. B. Fatimskiej:
 - p. A. B. zatrudniona od stycznia 2011 r. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, jako sprzedawca-fizjoterapeuta, w pełnym wymiarze czasu pracy – prowadząc miesięczną ewidencję czasu pracy²¹; zastępowana przez p. I. Sz. (obecnie niepracującą u Świadczeniodawcy);
 - osoby zastępujące:
 - p. J. K.: świadczyła pracę od lutego 2018 r. na podstawie umów zlecenia, comiesięcznie odnawianych, jako pomoc sprzedawcy, następnie na podstawie umowy o pracę na czas określony od maja 2018 r. do kwietnia 2019 r., jako sprzedawca-fizjoterapeuta, w wymiarze ½ etatu, w siedmiu miejscach świadczenia usług – prowadząc miesięczną ewidencję czasu pracy²²;
 - p. M. K.: zatrudniona na podstawie umów o pracę na okres próbny i na czas określony (od grudnia 2015 r. do listopada 2016 r., od grudnia 2016 r. do listopada 2017 r., od grudnia 2017 r. do listopada 2018 r.), jako pomoc sprzedawcy, następnie sprzedawca-fizjoterapeuta, w wymiarze ½ etatu, następnie w pełnym wymiarze czasu pracy, w siedmiu miejscach udzielania świadczeń – prowadząc miesięczną ewidencję czasu pracy²³;
- Tarnów, ul. I. Mościckiego:

¹⁷ Była nieobecna w pracy w wybrane dni w 2016 r. i w 2017 r.

¹⁸ Była nieobecna w pracy w wybrane dni w 2016 r., w 2017 r. i w 2018 r.

¹⁹ NIP: 873-206-75-97; REGON: 122584044.

²⁰ W okresie od września 2015 r. do września 2017 r. przebywała na urlopie wychowawczym; ponadto była nieobecna w pracy w wybrane dni w 2018 r.

²¹ Była nieobecna w pracy w wybrane dni w 2016 r. i w 2017 r.

²² Była nieobecna w pracy w wybrane dni w 2018 r.

²³ Była nieobecna w pracy w wybrane dni w 2016 r., w 2017 r. i w 2018 r.

- p. A. M. świadczył pracę na podstawie umów zlecenia (średnio 20 godzin w miesiącu), comiesięcznie odnawianych, których przedmiotem był wykonywanie prac niezbędnych w zakresie prawidłowego funkcjonowania Firmy, tj. dozór w procesie sprzedaży artykułów medycznych i ortopedycznych;
- osoby zastępujące:
 - p. M. Sz.: zatrudniona była od listopada 2015 r. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, jako sprzedawca-fizjoterapeuta, w pełnym wymiarze czasu pracy, w sześciu miejscach udzielania świadczeń – prowadząc miesięczną ewidencję czasu pracy²⁴;
 - p. B. S.: świadczyła pracę od marca do czerwca 2017 r. na podstawie umów zlecenia, comiesięcznie odnawianych, jako pomoc sprzedawcy, następnie na podstawie umowy o pracę na czas określony od lipca 2017 r. do czerwca 2018 r., w wymiarze ½ etatu, następnie w wymiarze ¾ etatu, jako sprzedawca-fizjoterapeuta, w siedmiu miejscach udzielania świadczeń – prowadząc miesięczną ewidencję czasu pracy²⁵;
- Bochnia, ul. Krakowska:
 - p. E. K. zatrudniona na podstawie umowy o pracę zawartej od maja 2015 r. na czas nieokreślony, jako sprzedawca-fizjoterapeuta, w pełnym wymiarze czasu pracy, w sześciu miejscach udzielania świadczeń – prowadząc miesięczną ewidencję czasu pracy²⁶;
 - osoba zastępująca: p. M. K.
(dowód: akta kontroli str. 468-470, 472-474, 484-498-522, 523-568, 597-599)

Świadczeniodawca wskazał, że w okresie objętym kontrolą, osoby świadczące pracę na podstawie umów zlecenia nie ewidencjonowały swojego czasu pracy. Z kolei odnosząc się do sposobu zastępowania pracowników nieobecnych w pracy w danym dniu, a zgłoszonych do MOW NFZ, w miejscach udzielania świadczeń, w okresie objętym kontrolą, Świadczeniodawca wyjaśnił, że w takich przypadkach pracownicy byli zastępowani przez Świadczeniodawcę i Elżbietę Brodę (małżonkę Świadczeniodawcy). Wyjaśniając sposób wskazywania w tym okresie, miejsca udzielania świadczeń (dla pracowników mających w umowach przewidzianych kilka takich miejsc), Świadczeniodawca wskazał, że wszyscy Jego pracownicy *wskazani do określonego miejsca świadczenia usługi mogli na wypadek nieprzewidzianych, losowych zdarzeń rotować się w zakresie miejsca pracy, gdyż spełniali wszystkie warunki względem wykształcenia i doświadczenia zawodowego.*

(dowód: akta kontroli str. 569-570, 593-594, 595-596)

Osoby wymienione w *Harmonogramie zasoby*, także zaktualizowanym w trakcie kontroli, posiadały wymagane kwalifikacje, określone w załączniku nr 7 do zarządzenia Nr 59/2016/DSOZ Prezesa NFZ.

Ponadto według przedłożonej dokumentacji:

- Świadczeniodawca ukończył szkolenie dla osób zajmujących się sprzedażą w sklepach specjalistycznych zaopatrzenia medycznego, przeprowadzone we wrześniu 2001 r.;
- p. E. B. ukończyła szkolenie dla osób zajmujących się sprzedażą w sklepach specjalistycznych zaopatrzenia medycznego, przeprowadzone w kwietniu 2001 r.;
- p. A. M. ukończył kurs z zakresu towaroznawstwa materiałów medycznych w październiku 2008 r.²⁷.

Dokumenty potwierdzające odbyte kursy i szkolenia nie zawierały informacji o liczbie godzin kształcenia.

Zgodnie z § 11 ust. 2 zarządzenia Nr 59/2016/DSOZ Prezesa NFZ, świadczenia będące przedmiotem umowy (zawartej z MOW NFZ), udzielane są osobiście przez osoby wymienione w *Harmonogramie zasoby* (stanowiącym załącznik nr 1 do tej umowy), posiadające kwalifikacje określone w załączniku nr 7 do tego zarządzenia.

²⁴ Była nieobecna w pracy w wybrane dni w 2016 r. i w 2018 r.

²⁵ Była nieobecna w pracy w wybrane dni w 2017 r. i w 2018 r.

²⁶ Była nieobecna w pracy w wybrane dni w 2016 r., w 2017 r. i w 2018 r.

²⁷ Zaświadczenie potwierdzające ukończenie kursu i złożenie egzaminu z wynikiem pozytywnym, potwierdzało uzyskanie kwalifikacji niezbędnych do wydawania produktów leczniczych w sklepach specjalistycznego zaopatrzenia medycznego.

Z kolei § 11 ust. 9 zarządzenia Nr 59/2016/DSOZ Prezesa NFZ, stanowi, że świadczeniodawca obowiązany jest do zgłaszania zmian w *Harmonogramie zasoby* dotyczących personelu, zgodnie z § 6 ust. 2 i 3 ogólnych warunków umów.

Świadczeniodawca dokonał zgłoszenia uzupełniającego osób udzielających świadczeń w trakcie trwania kontroli NIK (w sierpniu 2018 r.).

Opis w tym zakresie został zamieszczony także w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

(dowód: akta kontroli str. 330-335, 336-339, 340-341, 342, 343)

1.4. Świadczeniodawca posiadał umowy najmu lokali użytkowych w miejscach, w których prowadził działalność objętą umową z MOW NFZ (sprzedaż/wydawał wyroby medyczne):

- przy ul. W. Rogoyskiego w Tarnowie, o powierzchni 38,50 m² (umowa obowiązująca od maja 2007 r. i zawarta na czas nieoznaczony);
- na pl. Dworcowym w Tarnowie, o powierzchni 13,79 m² (od maja 2007 r., umowa na czas nieoznaczony);
- przy al. M. B. Fatimskiej w Tarnowie, o powierzchni 78m² (od czerwca 2008 r.);
- na ul. I. Mościckiego w Tarnowie, o powierzchni 47,2 m² (od września 2010 r., umowa na czas nieokreślony);
- przy ul. Krakowskiej w Bochni, o powierzchni 41,4 m² (od stycznia 2011 r., umowa na czas nieokreślony).

W okresie objętym kontrolą *Harmonogram zasoby* nie był zmieniany w tym zakresie.

(dowód: akta kontroli str. 25-28, 29-33, 34-37, 38-40, 41-44)

1.5. W kontrolowanym okresie świadczenia w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne były udzielane bez udziału podwykonawców.

(dowód: akta kontroli str. 45, 46-47, 142-191, 192-301, 302-329)

1.6. W wyniku oględzin, przeprowadzonych 15 czerwca 2018 r., trzech miejsc udzielania świadczeń przez Świadczeniodawcę, zlokalizowanych w Tarnowie (al. M. B. Fatimskiej, ul. W. Rogoyskiego, pl. Dworcowy), ustalono, że wszystkie te lokale spełniały wymagania określone w rozporządzeniu MZ z 2013 r.

Ustalono przy tym m.in., że:

- w lokalach nie wyodrębniono osobnych przymierzalni ze względu na nieprowadzenie przez Świadczeniodawcę sprzedaży wyrobów medycznych wykonywanych na zamówienie;
- pracownicy dwóch lokali (každorazowo po dwie osoby), według oświadczeń Świadczeniodawcy oraz własnych, umożliwiali pomoc w dostępie świadczeniobiorcom, w szczególności osobom niepełnosprawnym z dysfunkcją narządu ruchu (pokonanie dwóch stopni)²⁸;
- w lokalach istniała możliwość zamówienia, na prośbę pacjenta wybranych wyrobów medycznych (np. pieluchomajtki, specjalistyczne gorsety stosowane przy złamaniach) z dowozem przez Świadczeniodawcę do miejsca pobytu pacjenta.

(dowód: akta kontroli str. 48-51, 141, 344, 345, 346, 347)

1.7. W ramach oględzin ustalono, że zgodnie z § 11 ust. 7 zarządzenia Nr 59/2016/DSOZ Prezesa NFZ, Świadczeniodawca posiadał na stanie, w każdym z miejsc udzielania świadczeń, co najmniej jeden wyrób medyczny, produkowany seryjnie, w cenie nie wyższej niż limit finansowania ze środków publicznych, określony w załączniku do rozporządzenia MZ z 2017 r., z każdego wyrobu medycznego oznaczonego grupą i liczbą porządkową, zgłoszonego w formularzu wniosku (*Harmonogram zasoby*), z wyłączeniem wyrobów medycznych wykonywanych na zamówienie (poddanego badaniu). Dotyczyło to asortymentu:

- wózek inwalidzki ręczny w cenie 600 zł (zgodnej z limitem finansowania ze środków publicznych);
- wózek inwalidzki wykonany ze stopów lekkich z systemem szybkiego demontażu kół, składany, dla osób samodzielnie poruszających się na wózku w cenie 1 700 zł;

²⁸ Dostęp do lokalu przy pl. Dworcowym, zapewniała pochylnia dla osób niepełnosprawnych oraz winda osobowa (na II piętro).

- materac przeciwoleżynowy (z wyłączeniem materacy piankowych) w cenie 400 zł (pneumatyczny);
- pieluchomajtki (P.100 i P.101²⁹) w cenie jednostkowej od 2,5 zł do 3,5 zł (zależnie od chłonności);
- orteza stawu kolanowego z ruchomym stawem kolanowym z regulacją kąta zgięcia w cenie 350 zł;
- orteza stawu kolanowego obejmująca całą goleń i udo, z regulacją zakresu ruchomości w cenie 700 zł.

Ponadto Świadczeniodawca wskazał, że we wskazanych grupach wyrobów medycznych dysponował również wyrobami o cenie wyższej (niż wskazany limit)³⁰.

Do ww. wyrobów medycznych dołączone były, sporządzone w języku polskim: instrukcja używania oraz gwarancja wytwórcy, dotycząca bezpłatnej naprawy lub ich wymiany, z okresem ważności, co najmniej równym połowie okresu użytkowania, określonego w rozporządzeniu MZ z 2017 r.

W poddanych oględzinom miejscach udzielania świadczeń Świadczeniodawca nie dysponował pionizatorami. Oświadczył przy tym, że w latach 2016-2018 zrealizował dwa zamówienia na takie wyroby medyczne.

Opis w tym zakresie został zamieszczony w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* wystąpienia pokontrolnego.

(dowód: akta kontroli str. 48-51, 141, 344, 345, 346, 347, 569-570, 600)

1.8. W wyniku badania 50 zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne (opisanych w pkt 2.4 niniejszego wystąpienia pokontrolnego) stwierdzono, że w 39 przypadkach wyroby te zostały odebrane przez osoby inne niż świadczeniobiorca. We wszystkich tych przypadkach Świadczeniodawca nie posiadał dokumentu, który upoważniał do wydania wyrobu medycznego odbiorcy.

Opis w tym zakresie został zamieszczony w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* wystąpienia pokontrolnego.

(dowód: akta kontroli str. 370-463, 465-466)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności Świadczeniodawcy w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Na podstawie badania 50 losowo wybranych zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne, ewidencji czasu pracy pracowników Świadczeniodawcy (listy obecności), dokumentów finansowych oraz przeprowadzonych 15 czerwca 2018 r. oględzin trzech miejsc udzielania świadczeń stwierdzono, że w okresie kontroli Świadczeniodawca nie aktualizował na bieżąco danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy (*zasoby będące w dyspozycji Świadczeniodawcy służące wykonywaniu świadczeń*), tj. nie zgłaszał osób, które faktycznie były dostępne w miejscach udzielania przez niego świadczeń.

Zgodnie z zawartą z MOW NFZ umową o udzielanie świadczeń, Świadczeniodawca miał obowiązek bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy (m.in. osoby udzielające świadczeń). Aktualizacji tych danych Świadczeniodawca powinien dokonywać za pomocą udostępnionej przez MOW NFZ aplikacji informatycznej (Portal NFZ).

Ustalono, że w miejscach prowadzenia działalności poza osobami zgłoszonymi do MOW NFZ, świadczeń, będących przedmiotem zawartej umowy, udzielały również inne osoby zatrudnione przez Świadczeniodawcę, niewymienione w *Harmonogramie zasoby* (stanowiącym załącznik nr 1 do umowy).

Świadczeniodawca wyjaśnił, że w okresie objętym kontrolą do MOW NFZ zgłoszone były osoby wykonujące prace kierownicze i odpowiedzialne za sprawdzanie dokumentacji odpowiadającej danemu punktowi sprzedaży (za zgodność dokumentacji

²⁹ Pieluchomajtki do 90 sztuk miesięcznie lub zamiennie pieluchy anatomiczne do 90 sztuk miesięcznie lub zamiennie majtki chłonne do 90 sztuk miesięcznie lub zamiennie podkłady do 90 sztuk miesięcznie lub zamiennie wkłady anatomiczne do 90 sztuk miesięcznie. Limit finansowania ze środków publicznych wynosił dla tych wyrobów medycznych odpowiednio: 77 zł i 90 zł.

³⁰ Np. dodatkowo Świadczeniodawca posiadał w miejscach udzielania świadczeń materace rurowe pneumatyczne w cenie 700 zł.

w tym poprawności wypełniania wniosków na sprzęt pomocniczy i przedmioty ortopedyczne do NFZ). Dodał, że te osoby *nieświadomie nigdy nie były zgłoszone, gdyż kilka lat temu jak firma Ortomedyka rozpoczęła współpracę z NFZ (...) zostałem poinformowany, że na jeden punkt sprzedaży przypada jedna osoba sprawująca funkcję kierownika i nie jest wymagane zgłoszenie pozostałego personelu.*

W trakcie trwania kontroli (w sierpniu 2018 r.) Świadczeniodawca zgłosił do MOW NFZ personel i jego harmonogramy pracy (w Portalu Świadczeniodawcy) oraz zwrócił się z wnioskiem o podpisanie stosownego aneksu do umowy z MOW NFZ. Do dnia zakończenia kontroli NIK nie podpisano aneksu do umowy.

(dowód: akta kontroli str. 142-191, 192-301, 302-329, 468-470, 472-483)

2. W wyniku badania 50 zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne (opisanych w pkt 2.4 wystąpienia pokontrolnego), stwierdzono, że w 39 przypadkach wyroby te zostały odebrane przez osoby inne niż świadczeniobiorca. We wszystkich tych przypadkach wyrób medyczny został wydany bez upoważnienia, a Świadczeniodawca nie posiadał dokumentu, który upoważniał do wydania wyrobu medycznego osobie niebędącej świadczeniobiorcą, tj. wbrew postanowieniom § 14 ust. 3 i 4 zarządzenia Nr 59/2016/DSOZ Prezesa NFZ.

Świadczeniodawca wyjaśnił, że *w momencie, kiedy kilka lat temu wszedł nowy system rozliczania wniosków przeze mnie względem NFZ, zostałem poinformowany telefonicznie przez pracownika NFZ, że wystarczającym jest wydanie zaopatrzenia na sprzęt ortopedyczny i medyczny nawet osobie niespokrewnionej z osobą widniejącą na wniosku NFZ z obowiązkowym czytelnym (wypełnionym drukowanymi literami) podpisem tej osoby oraz bardzo czytelnym wpisem nr PESEL przez tą osobę z prawdziwym jej czytelnym podpisem (...)* W tym zakresie nie miałem zgłaszanych żadnych uwag ze strony NFZ w zakresie prowadzonej dokumentacji oraz nie było zgłaszanych nieprawidłowości dotyczących wydawanego sprzętu ze strony osób widniejących na wnioskach.

Wskazał przy tym, że zwracał każdorazowo uwagę na czytelność podpisu, wskazanie numeru PESEL i ich weryfikację z przedstawionym dokumentem tożsamości oraz złożenie podpisu drukowanymi literami przez osobę odbierającą wyrób medyczny, a nie widniejącą na danym wniosku NFZ.

Dodał, że w wyniku obecnej kontroli NIK deklaruje, że w mojej firmie będzie stosowana dokumentacja w zakresie upoważnień do wydawania wyrobów medycznych osobie niebędącej świadczeniobiorcą zgodnie z przytoczonym zarządzeniem Prezesa NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 468-470, 472-474, 593-594, 595-596)

3. Zgodnie z § 11 ust. 7 zarządzenia Nr 59/2016/DSOZ Prezesa NFZ, Świadczeniodawca powinien posiadać w każdym z miejsca udzielania świadczeń, co najmniej jeden wyrób medyczny, produkowany seryjnie, oznaczony grupą i liczbą porządkową określoną w rozporządzeniu MZ z 2017 r., zgłoszony w *Harmonogramie zasoby*. W trakcie oględzin stwierdzono, że w miejscach udzielania świadczeń, Świadczeniodawca nie dysponował pionizatorami.

Świadczeniodawca wyjaśnił m.in., że aby dobrać pionizator należy wykonać szereg bardzo dokładnych pomiarów pacjenta w obrębie tułowia, miednicy oraz kończyn, a także uwzględnić wagę i wzrost. Dobór pionizatora to bardzo indywidualna sprawa, realizowana pod pacjenta na zamówienie i nie ma możliwości sprzedaży takiego produktu z półki, jak np. kuli inwalidzkiej. Ponadto wskazał on, że pionizator mógł występować w którymś z jego punktów sprzedaży, zazwyczaj jako produkt zamówiony na pokaz bądź sporadycznie przekazany przez producenta w celach demonstracyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 48-51, 606-607)

Uwaga dotycząca
badanej działalności

NIK zwraca uwagę, że pomimo brzmienia § 11 ust. 3 zarządzenia Nr 59/2016/DSOZ Prezesa NFZ, Świadczeniodawca stosował dobrą praktykę, jaką było, w wybranych przypadkach, realizowanie zamówień wyrobów medycznych z dowozem do miejsc pobytu pacjentów, bez dodatkowej opłaty, z ciężkimi jednostkami chorobowymi (np. udar, zawał mózgu, złamanie kompresyjne kręgosłupa). Na prośbę osób najbliższych dla pacjenta, Świadczeniodawca w miejscu jego pobytu, instalował i demonstrował działanie danego wyrobu medycznego (np. materac przeciwoleżynowy).

2. Rozliczenie umowy na zaopatrzenie w wyroby medyczne

2.1. Należności za realizację świadczeń objętych umową z MOW NFZ (według wystawionych rachunków/not księgowych oraz raportów statystycznych) wyniosły ogółem 3 681,5 tys. zł, w tym w 2016 r.: 1 538,4 tys. zł; w 2017 r.: 1 710,6 tys. zł oraz w 2018 r. (I kwartał): 432,5 tys. zł. Przychody ogółem osiągnięte przez Świadczeniodawcę z tytułu wypłaconych refundacji z MOW NFZ wyniosły 3 671,8 tys. zł, w tym w 2016 r.: 1 539,1 tys. zł; w 2017 r.: 1 721,9 tys. zł oraz w 2018 r. (I kwartał): 410,8 tys. zł. Różnica pomiędzy należnościami a przychodami z tytułu realizacji umowy z MOW NFZ wynikała ze sposobu dokonywania płatności przez MOW NFZ³¹.

Ponadto, w okresie objętym kontrolą, Świadczeniodawca posiadał należności z tytułu realizacji świadczeń, których świadczeniobiorcami były osoby mające miejsce zamieszkania poza województwem małopolskim, a podlegające ubezpieczeniu zdrowotnemu z dziewięciu oddziałów wojewódzkich NFZ³². Należności te wynosiły (ogółem): 35 tys. zł w 2016 r. zł, 34 tys. zł w 2017 r. zł oraz 23,4 tys. zł w I połowie 2018 r.

Świadczeniodawca wyjaśnił, że z uwagi na uproszczony sposób prowadzenia księgowości w formie podatkowej książki przychodów i rozchodów nie było możliwe wygenerowanie zestawienia dopłat pacjentów do refundowanych wyrobów medycznych.

(dowód: akta kontroli str. 53, 54-55, 352-355, 603-604)

2.2. Świadczeniodawca do faktury VAT dla MOW NFZ (wskazującej m.in. nazwę usługi, tj. zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne oraz zaopatrzenie w środki pomocnicze z wyłączeniem środków pomocniczych z zakresu protetyki słuchu i optyki okularowej oraz cenę jednostkową danego wyrobu i opłatę NFZ) dołączał:

- raporty szczegółowe za dany miesiąc, które zawierały: numer ewidencyjny wniosku/karty (zlecenia), nr PESEL, nazwisko i imię pacjenta, kod zaopatrzenia (wyrobu medycznego), limit cenowy, liczbę wyrobów medycznych, wartość brutto, kwotę refundacji oraz dopłatę świadczeniobiorcy;
- raporty za dany miesiąc, które zawierały: kod, punkt umowy (nazwę wyrobu medycznego), liczbę wyrobów medycznych, cenę jednostkową, kwotę refundacji oraz dopłatę świadczeniobiorcy.

Faktury z tytułu realizacji umowy Świadczeniodawca przysyłał do MOW NFZ w formie papierowej oraz elektronicznej (poprzez Portal NFZ). W latach 2016-2017 wystawił po 66 faktur, a w I połowie 2018 r. 54 faktury. Płatności następowały na rachunek bankowy Świadczeniodawcy w ciągu 14 dni.

W okresie objętym kontrolą Świadczeniodawca wystawił po dziewięć korekt w latach 2016-2017 oraz siedem korekt za I kwartał 2018 r.

Świadczeniodawca wyjaśnił, że przyczynami dokonywania korekt rachunków wystawianych dla MOW NFZ, było odrzucone rozliczenie danego miesiąca przez pracowników NFZ weryfikujących fizycznie dostarczone wnioski z pozycjami wprowadzonymi przez Portal Świadczeniodawcy. Dodał, że w większości dotyczyły one drobnych błędów ludzkich związanych z wprowadzeniem do systemu informatycznego, np. błędnego miejsca realizacji, złej daty itp., które wymagały poprawienia całego rozliczenia poprzez korektę wybranych błędnych pozycji wniosków i ponownego wysłania do NFZ, w celu rozliczenia całego okresu refundacyjnego.

(dowód: akta kontroli str. 468-470, 472-474, 571-574, 575-579, 580-583, 584)

2.3. Świadczeniodawca otrzymywał wpłaty w latach 2016-2018 (I kwartał) z tytułu dopłat Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) oraz powiatowych (miejskich) centrów pomocy rodzinie (PCPR) do refundowanych wyrobów medycznych. W 2016 r. uzyskał z tego tytułu: 61,3 tys. zł, w 2017 r.: 43,7 tys. zł oraz w I kwartale 2018 r.: 11,6 tys. zł.

Świadczeniodawca wyjaśnił, że nie miał programu rozliczającego dopłaty z PFRON (PCPR) oraz programu do wystawiania rachunków i faktur. *Pacjent indywidualnie dokonywał dopłat do zakupionego sprzętu medycznego i ortopedycznego, a następnie osobiście odzyskiwał te kwoty dopłat z PFRON (PCPR).* Dodał, że w sytuacjach stosunkowo rzadkich np. gdy pacjent ze względu na trudną sytuację finansową nie dysponował kwotą dopłaty, sklep

³¹ Dotyczyło to należności Świadczeniodawcy za dany miesiąc wypłacanych w kolejnym miesiącu.

³² Dotyczyło to Oddziałów Wojewódzkich NFZ: Dolnośląskiego, Lubelskiego, Łódzkiego, Mazowieckiego, Opolskiego, Podkarpackiego, Świętokrzyskiego, Śląskiego i Wielkopolskiego.

bezpośrednio zwracał się do PFRON (PCPR), w imieniu pacjenta wystawiając fakturę, na której zaznaczone było konto, na które miał być dokonany przelew kwoty dopłacanej. W okresie objętym kontrolą Świadczeniodawca otrzymywał wpłaty na rachunek bankowy tytułem dofinansowania realizacji wyrobów medycznych na rzecz osób fizycznych od:

- PFRON za pośrednictwem PCPR w Gorlicach w 2016 r. tytułem likwidacji barier technicznych w wysokości 2,5 tys. zł;
- PCPR w Bochni, tytułem dofinansowania likwidacji barier technicznych: w 2016 r.: 1,4 tys. zł oraz w 2017 r. dla trzech osób fizycznych: 2,8 tys. zł;
- PCPR w Brzesku, tytułem:
 - dofinansowania do zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych: w 2016 r.: 1 tys. zł i w 2017 r.: 3 tys. zł;
 - dofinansowania likwidacji barier technicznych w 2017 r.: 1 tys. zł;
- PCPR w Tarnowie, tytułem dofinansowania zakupu wózka inwalidzkiego w 2017 r.: 600 zł;
- Powiatu Wielickiego, tytułem dofinansowania przedmiotu ortopedycznego w 2016 r.: 254 zł;
- Powiatu Dębickiego, tytułem dofinansowania sprzętu rehabilitacyjnego w 2017 r.: 1,2 tys. zł.
- Urzędu Miasta Tarnowa (środki PFRON), tytułem:
 - dofinansowania do przedmiotu ortopedycznego (dopłata do faktury):
 - w 2016 r. dla 17 osób: 23,6 tys. zł (od 300 zł do 3 tys. zł, przy czym jedna osoba dostała dwukrotne dofinansowanie);
 - w 2017 r. dla 18 osób: 24,3 tys. zł (od 111,20 zł do 4,5 tys. zł);
 - dofinansowania do likwidacji barier w komunikacji i technicznych (architektonicznych):
 - w 2016 r. dla czterech osób: 10,3 tys. zł (od 149,40 zł do 9,6 tys. zł);
 - w 2017 r. dla dwóch osób: 1,7 tys. zł (od 340,80 zł do 1,4 tys. zł);
 - w 2018 r. (I kwartał) dla jednej osoby: 135,20 zł;
 - dofinansowania do zakupu i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu dla jednej osoby w 2018 r. (I kwartał): 5 tys. zł;
- Starostwa Powiatowego w Tarnowie, tytułem:
 - dofinansowania do zakupu i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu: w 2016 r.: 5 tys. zł i w 2018 r. (I kwartał): 4,7 tys. zł;
 - dofinansowania do przedmiotów pomocniczo-ortopedycznych, w tym łóżek ortopedycznych, podnośnika kąpielowego, sprzętu rehabilitacyjnego (m.in. środki PFRON):
 - w 2016 r. dla 15 osób: 17,3 tys. zł (od 109 zł do 3,7 tys. zł);
 - w 2017 r. dla 13 osób: 12,1 tys. zł (od 120 zł do 1,8 tys. zł);
 - w 2018 r. (I kwartał) dla jednej osoby: 1,8 tys. zł.

W badanej grupie 50 zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne, zrealizowanych przez Świadczeniodawcę w latach 2016-2018 (I kwartał)³³, nie stwierdzono przypadków dofinansowania tego samego wyrobu medycznego dla tej samej osoby (poza jedną osobą, która w 2017 r. poza MOW NFZ otrzymała dofinansowanie od PFRON do innego wyrobu medycznego)³⁴.

(dowód: akta kontroli str. 53, 54-140, 368-463, 464-466)

2.4. Analizę stosowanych marż³⁵ przez Świadczeniodawcę na sprzedawane wyroby medyczne refundowane ze środków MOW NFZ przeprowadzono dla badanych wyrobów, oferowanych w okresie objętym kontrolą³⁶.

(dowód: akta kontroli str. 356-358, 359-366)

³³ W wylosowanej próbie (z raportów statystycznych przekazanych przez świadczeniodawcę do MOW NFZ) znalazło się: dziewięć zleceń na wózek inwalidzki ręczny (kod: P.127), osiem zleceń na wózek inwalidzki wykonany ze stopów lekkich z systemem szybkiego demontażu kół, składany, dla osób samodzielnie poruszających się na wózku (P.129), jedno zlecenie na pionizator, osiem zleceń na materac przeciwoleżynowy, z wyłączeniem materacy piankowych (P.117), osiem zleceń na pieluchomajtki (P.101), osiem zleceń na ortezę stawu kolanowego z ruchomym stawem (...) (J.038), osiem zleceń na ortezę stawu kolanowego obejmującą całą goleń i udo (...) (J.039).

³⁴ Sprawdzono dofinansowania dla 39 osób w 2016 r., 38 osób w 2017 r. oraz trzech osób w 2018 r.

³⁵ Marża wyrobu medycznego (netto lub brutto) wyrażona kwotowo: zdefiniowana dla potrzeb kontroli, jako różnica między ceną sprzedaży wyrobu medycznego przez świadczeniodawcę a ceną jego nabycia (brutto lub netto). Marża wyrobu medycznego (netto lub brutto) wyrażona procentowo: zdefiniowana dla potrzeb niniejszej kontroli jako stosunek marży kwotowej do ceny sprzedaży wyrobu medycznego przez świadczeniodawcę.

³⁶ Fragment wystąpienia usunięto na podstawie art. 5 ust. 2 z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1330 ze zm.) oraz art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2018 r. poz. 419 ze zm.).

Z uwagi na stosowany przez Świadczeniodawcę system prowadzenia księgowości, w ramach kontroli zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne, poddana oględzinom dokumentacja Świadczeniodawcy nie pozwalała na ustalenie:

- ceny jednostkowej netto i brutto zakupu danego wyrobu medycznego przez Świadczeniodawcę od producenta/dystrybutora, a następnie wydanego świadczeniobiorcy;
- kwoty refundacji z innych źródeł (danego wyrobu) i nazwy podmiotu dokonującego refundacji dla wydanego świadczeniobiorcy wyrobu.

(dowód: akta kontroli str. 351)

2.5. W wyniku badania 50 losowo wybranych zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne stwierdzono, że Świadczeniodawca wydawał pacjentom sprzęt zgodny ze wskazanym na zleceniu. Podczas wydawania wyrobu wpisywano na zleceniu nazwę handlową wyrobu. W badanej grupie 50 zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne, zrealizowanych w latach 2016-2018 (I kwartał), stwierdzono, że:

- pacjenci odbierali wyroby medyczne w tym samym dniu, w którym Świadczeniodawca przyjmował zlecenia do realizacji³⁷;
- liczba dni od wystawienia zlecenia do potwierdzenia go przez MOW NFZ (m.in. w punkcie ewidencyjnym) wynosiła od 0 dni (potwierdzenie następowało w tym samym dniu) do 40 dni³⁸, tj. w przypadku:
 - wózka inwalidzkiego ręcznego: od 1 do 13 dni;
 - wózka inwalidzkiego wykonanego ze stopów lekkich (...): od 1 do 13 dni;
 - pionizatora: 6 dni;
 - materacy przeciwoleżynowych: od 0 do 3 dni;
 - ortez stawu kolanowego z ruchomym stawem: od 0 do 40 dni;
 - ortez stawu kolanowego obejmujących całą gołęń i udo: od 2 do 11 dni;
- liczba dni od wystawienia zlecenia do przyjęcia jego realizacji przez Świadczeniodawcę wynosiła od 0 dni (przyjęcie realizacji następowało w tym samym dniu) do 40 dni, tj. dla:
 - wózka inwalidzkiego ręcznego: od 3 do 36 dni;
 - wózka inwalidzkiego wykonanego ze stopów lekkich (...): od 1 do 15 dni;
 - pionizatora: 12 dni;
 - materacy przeciwoleżynowych (...): od 0 do 5 dni;
 - ortez stawu kolanowego z ruchomym stawem (...): od 0 do 40 dni;
 - ortez stawu kolanowego obejmujących całą gołęń i udo (...): od 2 do 40 dni;
- liczba dni od wystawienia zlecenia do odbioru wyrobu medycznego przez pacjenta lub osobę upoważnioną wynosiła od 0 dni (odbiór następował w tym samym dniu) do 40 dni, tj.:
 - wózka inwalidzkiego ręcznego: od 1 do 36 dni;
 - wózka inwalidzkiego wykonanego ze stopów lekkich (...): od 1 do 15 dni;
 - pionizatora: 12 dni;
 - materacy przeciwoleżynowych (...): od 0 do 5 dni;
 - ortez stawu kolanowego z ruchomym stawem (...): od 0 do 40 dni;
 - ortez stawu kolanowego obejmujących całą gołęń i udo (...): od 2 do 40 dni.

Świadczeniodawca wyjaśnił, że pacjenci mogli odebrać dany wyrób medyczny, wydawany na zlecenie, w tym samym dniu, w którym następowało przyjęcie zlecenia do realizacji, z uwagi na posiadanie pełnego asortymentu produktów w miejscach świadczenia usług i wydawanie ich na bieżąco. Wyjaśnił również, że przyjęcie do realizacji zlecenia w tym samym dniu, w którym je wystawiono, następowało w przypadkach, w których świadczeniobiorca zgłaszał się po odbiór wyrobu medycznego w tym samym dniu, w którym nastąpiło również potwierdzenie zlecenia przez punkt ewidencyjny NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 368-463, 569-570, 585-586, 587-588)

Na sześciu z ośmiu zleceń objętych kontrolą, a dotyczących pieluchomajtek lub zamienników, przysługujących comiesięcznie, brak było potwierdzenia zlecenia MOW NFZ.

³⁷ Dotyczyło to również badanego w ramach próby zlecenia na zaopatrzenie w pionizator.

³⁸ Z uwagi na brak danych na zleceniach nie uwzględniono sześciu zleceń na pieluchomajtki (P.101).

Zgodnie z § 13 ust. 2 zarządzenia Nr 59/2016/DSOZ Prezesa NFZ wyroby medyczne przysługujące comiesięcznie wystawiane w okresie ważności karty, o której mowa w § 2 ust. 1 pkt 5 przedmiotowego zarządzenia, nie wymagają potwierdzenia przez MOW NFZ.

Świadczeniodawca wyjaśnił, że *nie posiadał kopii kart na zaopatrzenie w wyroby medyczne przysługujące comiesięcznie, gdyż nie miał takiego obowiązku*. Dodał, że weryfikacja, co do przyznania comiesięcznego zaopatrzenia następowała poprzez sprawdzanie takiej karty w oryginale, która była okazywana przez osobę odbierającą wyrób medyczny. W tej karcie firma poprzez czytelną pieczętkę i parafkę zaznaczała kolejny okres wydania wyrobu medycznego pacjentowi i w ten sposób dokonywana była weryfikacja przysługującego świadczenia w danym miesiącu lub kwartale.

(dowód: akta kontroli str. 593-594, 595-596)

Wysokość refundacji przez NFZ wydanych, na podstawie 50 badanych zleceń, wyrobów medycznych została określona zgodnie z limitami finansowania ze środków publicznych, określonymi w załączniku do rozporządzenia MZ z 2017 r. Wyroby medyczne wydane/zakupione przez świadczeniobiorców były zgodne z wyrobami wskazanymi na zleceniu.

Zakup wyrobów medycznych w 41 przypadkach był realizowany – jak określono w zleceniach – ze współudziałem świadczeniobiorcy (dopłat nie wniesiono w przypadku pionizatora oraz wózków inwalidzkich o kodach: P.127 – dwa zlecenia, tj. 22%, oraz P.129 – sześć zleceń, tj. 75%). Dopłaty te wynosiły od 35 zł (w przypadku ortez stawu kolanowego, kod J.038) do 1 420 zł (w przypadku wózka inwalidzkiego, kod P.127).

Świadczeniodawca nie posiadał danych, które z tych wyrobów i na jaką kwotę, zostały dofinansowane przez inne podmioty.

Wyroby, wydane na podstawie badanych zleceń, były wyrobami medycznymi w rozumieniu ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych³⁹. Nazwy handlowe tych wyrobów były zgodne z posiadanymi przez Świadczeniodawcę kopiami zgłoszeń lub powiadomień, o których mowa w art. 58 ustawy o wyrobach medycznych, złożonych w latach 2013-2018, przez wytwórców lub autoryzowanych przedstawicieli do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (URPLW MiPB).

(dowód: akta kontroli str. 368-463, 464-466, 589-592, 601-602)

Ceny sprzedaży wydanych na podstawie badanych zleceń i marże Świadczeniodawcy wyniosły (zależnie od modelu wyrobu medycznego)⁴⁰:

W badanych 50 zleceniach, ceny jednostkowe tych samych wyrobów medycznych sprzedawanych bez refundacji przez Świadczeniodawcę były w siedmiu przypadkach wyższe niż ceny wyrobów refundowanych ze środków NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 368-463, 464-466, 589-592)

Odnosząc się do pytania, z czego wynikała wysokość stosowanych marż w cenie wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie, Świadczeniodawca wyjaśnił, że wynikały one *głównie z kosztów związanych z wynajmem lokali, kosztów pracowniczych, konieczności posiadania bardzo wykwalifikowanej i wyszkolonej kadry odbywającej regularne szkolenia oraz konieczności utrzymywania wysokiego poziomu stanów magazynowych (ponad przeciętnych), aby pacjent miał poczucie pełnego bezpieczeństwa i komfortu oraz dostępności do pełnej gamy produktów potrzebnych w procesie leczenia i rehabilitacji*.

(dowód: akta kontroli str. 593-594, 595-596)

Z kolei odnosząc się do zagadnienia, czy w ramach objętego kontrolą asortymentu, wydawano pacjentom pisemne instrukcje używania wyrobu medycznego oraz gwarancje wytwórcy, dotyczące bezpłatnej naprawy lub jego wymiany, z okresem, co najmniej równym połowie okresu użytkowania, Świadczeniodawca wyjaśnił, że nie wydawano pacjentom dodatkowych pisemnych instrukcji i gwarancji wytwórcy używania wyrobów medycznych innych niż dostarczonych przez producentów. Dodał, że w tym okresie nie prowadził dodatkowej ewidencji zrealizowanych napraw czy wymian wyrobów medycznych, wszystkie takie naprawy lub wymiany były realizowane bezzwłocznie, a w tym zakresie nie były zgłaszane żadne uwagi i skargi na jego działalność.

(dowód: akta kontroli str. 468-470, 472-474)

³⁹ Dz. U. z 2017 r. poz. 211 ze zm.

⁴⁰ Fragment wystąpienia usunięto na podstawie art. 5 ust. 2 z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1330 ze zm.) oraz art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2018 r. poz. 419 ze zm.).

Odnosząc się do zagadnienia, w jaki sposób w zakresie kontrolowanego asortymentu, zapewniano pacjentom możliwości płatnych napraw pogwarancyjnych wyrobu medycznego, Świadczeniodawca wskazał, że w okresie objętym kontrolą nie było zgłaszanych przez pacjentów przypadków dotyczących płatnych napraw pogwarancyjnych wyrobów medycznych w związku, z czym nie dysponował stosowną dokumentacją w tym zakresie.

(dowód: akta kontroli str. 468-470, 472-474)

2.6. W okresie objętym kontrolą Świadczeniodawca był kontrolowany przez MOW NFZ we wrześniu 2017 r. w zakresie prawidłowości realizacji zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne w ramach zakresu świadczeń (produktu kontraktowego): zaopatrzenie w środki pomocnicze z wyłączeniem środków pomocniczych z zakresu protetyki słuchu i optyki okularowej (12.2971.033.09), oraz w zakresie warunków udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz spełniania wymogów formalnych, w zakresie realizacji i wykonawstwa wyrobu medycznego na zamówienie (według stanu na dzień kontroli).

MOW NFZ skontrolowaną działalność ocenił pozytywnie z uchybieniem dotyczącym dwóch wyrobów medycznych o kodach: O.069⁴¹ i O.070⁴². Uchybienia te dotyczyły m.in. nie przedstawienia do kontroli dokumentów potwierdzających zgłoszenie wyrobów medycznych, będących przedmiotem umowy, do URPLW MiPB. Świadczeniodawca na tej podstawie wycofał realizację ww. wyrobów poprzez dokonanie w październiku 2017 r. odpowiednich zmian na Portalu Świadczeniodawcy oraz przesłanie wniosku do MOW NFZ o podpisanie aneksu do umowy.

Na Świadczeniodawcę nie nakładano kar umownych, w okresie objętym kontrolą, związanych z realizacją umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Ponadto Świadczeniodawca był objęty kontrolą Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Wydział Kontroli Płatników Składek w Tarnowie) prowadzoną w styczniu i lutym 2018 r. Kontrolą objęto okres od stycznia 2014 r. do grudnia 2016 r. m.in. w zakresie prawidłowości i rzetelności obliczania składek na ubezpieczenia społeczne oraz innych składek, do których pobierania zobowiązany jest ZUS. Stwierdzone nieprawidłowości w zakresie naliczania składek na ZUS i ustalania ich wymiaru, Świadczeniodawca skorygował po otrzymaniu ustaleń kontroli.

(dowód: akta kontroli str. 45, 46-47, 52)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności Świadczeniodawcy w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli⁴³, wnosi o:

- 1) zgłaszanie zmian w *Harmonogramie zasoby* dotyczących osób udzielających świadczeń dyrektorowi MOW NFZ niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia;
- 2) wydawanie wyrobów medycznych na zlecenie osobom posiadającym upoważnienie zawierające wszystkie informacje wymagane zarządzeniem Nr 59/2016/DSOZ Prezesa NFZ;
- 3) zapewnienie dostępności wyrobów medycznych w każdym sklepie medycznym, należącym do Świadczeniodawcy, w sposób wskazany w umowie z MOW NFZ.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla Świadczeniodawcy, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK Świadczeniodawcy przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Krakowie.

⁴¹ Rękaw uciskowy płaskodziały z krytym szwem, bez zawartości bawełny, z uciskiem nie mniejszym niż 20 mmHg.

⁴² Nogawica uciskowa płaskodziały z krytym szwem, bez zawartości bawełny, z uciskiem nie mniejszym niż 30 mmHg.

⁴³ Dz. U. z 2017 r. poz. 524 ze zm.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Kraków, dnia 26 września 2018 r.

Kontroler

Paweł Lipowski
Specjalista kontroli państwowej

p.o. Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Krakowie

z up.

Marcin Kopec
p.o. Wicedyrektor