



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Gdańsku**

Gdańsk, dnia 10 listopada 2010 r.

**Pani
Ewa Książek-Bator
Dyrektor Naczelny
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego
w Gdańsku**

LGD-4101-018-02/2010
P/10/095

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie *art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz.U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.)*, zwanej dalej „*ustawą o NIK*”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Gdańsku przeprowadziła kontrolę w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku (dalej „Centrum”).

Przedmiotem kontroli była organizacja i finansowanie systemu przeszczepiania narządów w latach 2007-2010 (do dnia zakończenia czynności kontrolnych, tj. do 1 października 2010 r.).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym 14 października 2010 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie *art. 60 ustawy o NIK*, przekazuje niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia, pomimo stwierdzonej nieprawidłowości, działalność Centrum w zbadanym zakresie.

Powyższa ocena wynika z niżej opisanych ustaleń:

1. W latach 2007-2010 w Centrum wykonywano procedury wysokospecjalistyczne w zakresie przeszczepiania komórek, tkanek i narządów („procedury przeszczepowe”), obejmujące przeszczepianie: rogówek, szpiku (autologicznych komórek krwiotwórczych, allogenicznych komórek krwiotwórczych od rodzeństwa identycznego w HLA, allogenicznych komórek krwiotwórczych od dawcy alternatywnego), nerek, a od 2008 r.

również przeszczepy serca. Jednak pozwolenia na wykonywanie czynności związanych z przeszczepianiem, o których mowa w *art. 36 ust. 1a ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów*¹ (dalej „ustawa transplantacyjna”), Centrum uzyskało dopiero w dniu 28 grudnia 2007 r., Tym samym, w okresie od 1 stycznia do 27 grudnia 2007 r. czynności te były wykonywane bez właściwych pozwoleń. W ocenie NIK sytuacja taka wynikała ze zbyt późnego złożenia wniosków o przyznanie takich pozwoleń, co uczyniono dopiero 2 maja 2007 r., tj. po otrzymaniu informacji w tej sprawie od Krajowej Rady Transplantacyjnej.

2. W Centrum utworzono 10 grudnia 2003 r. Regionalne Centrum Koordynacji Transplantacji (dalej „RCKT”), do którego zadań należała m.in. koordynacja działalności transplantacyjnej. W RCKT utworzono stanowiska regionalnego koordynatora transplantacji i koordynatora transplantacji – Akcja Dawca. Stwierdzono, że regionalny koordynator transplantacji (zatrudniony w Centrum od 1 maja 1998 r.) posiadał certyfikat europejskiego koordynatora transplantacji oraz zaświadczenie o ukończeniu w 1999 r. szkolenia zorganizowanego przez Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnym do spraw Transplantacji „Poltransplant” („POLTRANSPLANT”), a koordynator transplantacji – Akcja Dawca (zatrudniony w Centrum od 1 grudnia 2007 r.) – zaświadczenie o ukończeniu w 2008 r. kursu dokształcającego dla koordynatorów przeszczepiania narządów, zorganizowanego przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej w Warszawie i Polską Unię Medycyny Pracy oraz ukończone studia podyplomowe w zakresie koordynatorów przeszczepiania narządów. Zatrudnieni w Centrum ww. koordynatorzy nie ukończyli szkoleń dla koordynatorów, o których mowa w § 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 grudnia 2009 r. w sprawie *szczegółowych warunków pobierania, przechowywania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów*². Należy jednak zauważyć, że zgodnie z § 19 ust. 2 tego rozporządzenia, do koordynacji pobrania i przeszczepienia są uprawnione również osoby niespełniające wymagań, o których mowa w § 8 rozporządzenia, które wykonywały te czynności w dniu wejścia w życie *rozporządzenia* (31 grudnia 2009 r.), nie dłużej jednak niż przez okres 3 lat od tego dnia.
3. Komisję do spraw stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu powoływano każdorazowo w przypadku podejrzenia wystąpienia u chorych

¹ Dz.U. Nr 169, poz. 1411 ze zm.

² Dz.U. Nr 213, poz. 1656

hospitalizowanych w Centrum śmierci mózgu. We wszystkich objętych badaniem przypadkach (39) powoływane Komisje składały się z 3 lekarzy, w tym co najmniej z 1 specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii i 1 specjalisty w dziedzinie neurologii lub neurochirurgii, tj. zgodnie z *art. 9 ust. 4 ustawy transplantacyjnej*, a lekarze wchodzący w skład tych komisji nie brali udziału w postępowaniu obejmującym pobieranie i przeszczepianie transplantów od tych zmarłych, zgodnie z wymogiem *art. 9 ust. 6 tej ustawy*.

4. Przed pobraniem transplantów od osób zmarłych we wszystkich objętych badaniem postępowaniach (39) sprawdzano, czy osoby te figurują na liście sprzeciwu prowadzonej przez POLTRANSPLANT, co odnotowywano w „karcie koordynacyjnej pobrania narządów” oraz w historii choroby dawcy.
5. W Centrum nie został powołany ośrodek kwalifikujący do przeszczepiania, o którym mowa w *art. 16c ust. 1 ustawy transplantacyjnej*, natomiast wyznaczone zostały w poszczególnych Klinikach zespoły odpowiedzialne za kwalifikowanie pacjentów do przeszczepu. Zastępca Dyrektora Naczelnego ds. Medycznych, Lekarz Naczelny Centrum wyjaśnił, że w Centrum nie powołano takiego ośrodka, ponieważ nie było to obligatoryjne, nie mniej jednak ze względu na możliwości prawne oraz ubieganie się przez Centrum o uzyskanie akredytacji, Dyrekcja Centrum planuje powołanie takiego ośrodka i zespołu do końca 2010 r.
6. W latach 2007-2010 (do 31.05) w Centrum zmarło 2.844 osób (w tym 442 osoby w Klinikach: Neurochirurgii, Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Neurologii Dorosłych), a do POLTRANSPLANTU jako dawców zgłoszono i pobrano transplanty jedynie od 38 osób. Jak wyjaśniła Pani Dyrektor, potencjalni dawcy narządów zgłaszani są tylko przez 3 ww. Kliniki. Aby spełniać kryteria potencjalnego dawcy pacjent musi mieć „wysunięte” podejrzenie śmierci mózgu, co wiąże się w dalszej kolejności z wykonaniem skomplikowanej i czasochłonnej procedury, aby taką śmierć potwierdzić. Większość pacjentów umiera w mechanizmie zatrzymania krążenia i z tego powodu nie mogą oni być rozważani jako potencjalni dawcy narządów. Równocześnie duży odsetek chorych umierających w UCK jest obciążonych towarzyszącą chorobą nowotworową, co automatycznie eliminuje ich jako dawców narządów.
7. Dane dawców, od których pobrano w latach 2007-2010 (do 30 czerwca) nerki, przekazywano do prowadzonego przez POLTRANSPLANT rejestru żywych dawców

niezwłocznie i w pełnym zakresie, spełniając wymogi określone w *art. 15 ust. 2 i 3 ustawy transplantacyjnej*.

8. Do kosztów procedur przeszczepowych zaliczono w Centrum takie wydatki związane z ich wykonywaniem jak: leki, materiały, sprzęt, wynagrodzenia z narzutami, badania laboratoryjne i radiologiczne, wyroby medyczne oraz inne. W okresie od 01.01.2007 r. do 30.06.2010 r. z tytułu realizacji procedur przeszczepowych szpiku, nerek, serca i rogówek osiągnięto łącznie dochód w wysokości odpowiednio: 6.059,3 tys. zł, 3.342,7 tys. zł, 682,5 tys. zł i 763,2 tys. zł. Badanie w zakresie terminowości wystawiania faktur i rozliczania wykonywanych przez Centrum procedur przeszczepowych (na kwotę 13.346,2 tys. zł) wykazało, że rozliczenia te były dokonywane terminowo i zgodnie z postanowieniami umów zawartych z Ministerstwem Zdrowia, tj. sporządzano miesięczne rozliczenia merytoryczno-finansowe (wraz z fakturami VAT), w których ujmowano wyłącznie świadczenia wykonane.
9. Zawarte przez Centrum na lata 2007-2009 umowy związane z badaniami potencjalnych dawców szpiku zostały wykonane w 100% (na kwoty odpowiednio: 154,1 tys. zł, 284,0 tys. zł i 173,0 tys. zł). W pełni wykonano również umowę zawartą z Ministrem Zdrowia na realizację programu polityki zdrowotnej Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej na lata 2006-2009 Polgraft – badania potencjalnych dawców szpiku (umowę na kwotę 140,0 tys. zł wykonano w 2009 r.).

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- 1) poinformowanie o utworzeniu ośrodka kwalifikującego, o którym mowa w *art. 16c ust.1 ustawy transplantacyjnej* i którego utworzenie zaplanowano do końca 2010 r.,
- 2) podjęcie działań organizacyjnych w celu zwiększenia ilości pobrań transplantów od osób zmarłych.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Gdańsku, na podstawie *art. 62 ust. 1 ustawy o NIK* oczekuje przedstawienia, w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią *art. 61 ust. 1 ustawy o NIK*, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Pani prawo zgłoszenia na piśmie,

do dyrektora Delegatury NIK w Gdańsku, umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z *art. 62 ust. 2 ustawy o NIK*, termin nadesłania informacji, o którym mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.