



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
DELEGATURA W LUBLINIE

LLU.410.17.1.2024

Pan
Paweł Piróg
Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
ul. Szkolna 16
20-124 Lublin

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/24/047 Ambulatoryjna opieka specjalistyczna dla dzieci finansowana ze środków publicznych

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Lubelski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: LOW NFZ lub Lubelski OW NFZ), ul. Szkolna 16, 20-124 Lublin.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Dyrektorem LOW NFZ jest Paweł Piróg od 12 lipca 2023 r. (dalej: Dyrektor LOW NFZ). W okresie od 30 listopada 2022 r. do 11 lipca 2023 r., P. Piróg pełnił obowiązki Dyrektora LOW NFZ i wykonywał zadania Prezesa NFZ w ramach udzielonych pełnomocnictw. Poprzednio funkcję dyrektora LOW NFZ pełnili: – Magdalena Czarkowska, od 25 marca do 29 listopada 2022 r., – Dagmara Marczevska, p.o. Dyrektor LOW NFZ od 3 lipca 2021 r. do 24 marca 2022 r., – Karol Tarkowski, od 15 marca 2016 r. do 2 lipca 2021 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Zapotrzebowanie na świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (dalej: AOS) dla dzieci. 2. Zawieranie umów na realizację świadczeń AOS dla dzieci. 3. Nadzór nad realizacją świadczeń AOS dla dzieci.
Okres objęty kontrolą	Lata 2021-2024 (do 10 grudnia, tj. do dnia zakończenia czynności kontrolnych), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, mających wpływ na kontrolowaną działalność.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
Kontroler	Anna Zawadzka, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr LLU/112/2024 z 3 września 2024 r. (akta kontroli tom I str. 2-7)

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA	Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Lubelskiego OW NFZ w zakresie objętym kontrolą.
Uzasadnienie oceny ogólnej	Dyrektor LOW NFZ rzetelnie określił zapotrzebowanie na świadczenia AOS dla dzieci i podejmował działania w celu zapewnienia dostępności tych świadczeń. Przy określaniu zapotrzebowania na świadczenia w zakresie AOS dla dzieci współpracowano z konsultantami wojewódzkimi. Poddawano analizie informacje dotyczące liczby osób oczekujących oraz czas oczekiwania na udzielenie świadczeń, co skutkowało zidentyfikowaniem czynników wpływających na wydłużenie czasu oczekiwania na wizytę. Czynniki te, częściowo niezależne od LOW NFZ, powodowały, że pomimo inicjowanych działań, czas na udzielenie usług uległ skróceniu jedynie w przypadku czterech zakresów świadczeń dziecięcych. W przypadku pozostałych,

¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

15 analizowanych zakresów, działania LOW NFZ nie doprowadziły do poprawy dostępności świadczeń a poziom zaspokojenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa lubelskiego był niewystarczający.

Podejmowano również działania mające na celu poprawę dostępności do świadczeń i zmierzające do eliminacji tzw. „białych plam”, czyli powiatów pozbawionych dostępu do świadczeń w rodzaju AOS dla dzieci poprzez organizację uzupełniających postępowań konkursowych.

Zgodnie z zaleceniami wynikającymi z rekomendacji zawartych w dokumentach procedowanych na szczeblu krajowym i wojewódzkim przeprowadzono postępowania konkursowe na terenach o ograniczonej dostępności do poradni specjalistycznych. Postępowania te zostały prawidłowo ogłoszone, przeprowadzone i rozstrzygnięte, w wyniku czego w 2024 r. podpisano nowe umowy ze świadczeniodawcami. Wartość kosztów poniesionych na AOS dla dzieci w latach 2021-2024 wzrosła o 104% w zakresach świadczeń o najdłuższym czasie oczekiwania. Działania powyższe skutkowały również zwiększeniem liczby miejsc udzielania świadczeń w poradniach dziecięcych w dziewięciu zakresach.

Monitorowano realizację umów z wykorzystaniem dostępnych zasad walidacji i weryfikacji udzielonych świadczeń oraz weryfikowano, zgodnie z procedurami, zgłaszane przez świadczeniodawców przerwy w udzielaniu świadczeń. Rzetelnie i terminowo rozpatrywano skargi dotyczące realizacji świadczeń AOS dla dzieci.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej³ kontrolowanej działalności

OBSZAR

Opis stanu
faktycznego

1. Zapotrzebowanie na świadczenia AOS dla dzieci

1.1. Minister Zdrowia, na podstawie art. 95a ust. 1 i 7 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁴, opracował Mapę potrzeb zdrowotnych⁵ w celu identyfikacji priorytetowych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej oraz zapewnienia zrównoważonego i skoordynowanego wydatkowania środków publicznych. W rozdziale poświęconym AOS w województwie lubelskim zawarto rekomendację o dążeniu do wyrównania dostępności do poradni specjalistycznych, w szczególności uzupełnienie sieci zakontraktowanych poradni w powiatach wschodniej części województwa lubelskiego, w tym również w zakresach dotyczących dzieci. Założenia i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa lubelskiego, zawarte w MPZ były podstawą do opracowania Wojewódzkiego Planu Transformacji województwa lubelskiego na lata 2022-2026⁶.

Określa on m.in. działania i rekomendacje oraz oczekiwane rezultaty, podmioty odpowiedzialne za realizację poszczególnych działań oraz szacunkowe koszty tych działań. Na podstawie zidentyfikowanych potrzeb zdrowotnych, wynikających z analizy stanu opieki zdrowotnej w obszarze AOS, stwierdzono, iż najistotniejszym problemem, w tym również w przypadku AOS dla dzieci, są kolejki do poradni specjalistycznych, przez co duża część pacjentów jest zmuszona do szukania pomocy w sektorze prywatnym. Problemem jest również mała lub wręcz brak współpracy na linii POZ⁷-AOS, co mogłoby mieć wpływ na zmniejszenie kolejek

³ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁴ Dz. U. z 2024 r. poz. 146, ze zm. Dalej: ustawa o świadczeniach.

⁵ Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych (Dz. Urz. Ministra Zdrowia poz. 69), dalej: MPZ.

⁶ Załącznik do obwieszczenia Wojewody Lubelskiego z 20 grudnia 2021 r. poz. 6121, zatwierdzony 16 grudnia 2021 r. przez Ministra Zdrowia, dalej: WPT.

⁷ Podstawowa Opieka Zdrowotna.

i zmianę opisaną sytuacji. WPT zawiera również rekomendację o rozszerzeniu bazy świadczeniodawców w przypadku tych poradni, w których kolejki są najdłuższe. W WPT w ramach AOS dla dzieci zaplanowano do zrealizowania w latach 2022-2026 uruchomienie ośmiu poradni specjalistycznych⁸ dedykowanych dzieciom w ramach rekomendacji 5.1 – zapewnienie adekwatnego do potrzeb zdrowotnych dostępu do świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dla dorosłych i dzieci, mając na względzie odległość, liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców i kolejki oraz pięciu poradni specjalistycznych⁹ dedykowanych dzieciom w ramach rekomendacji 5.5 – zapewnienie szerszego dostępu do poradni, w których odnotowuje się najdłuższy czas oczekiwania.

(akta kontroli tom I str. 46-111)

W LOW NFZ corocznie opracowywano plany zakupu świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w zakresie AOS dla dzieci. Na potrzeby przygotowania ww. planów analizy dostępności świadczeń dokonywał Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej (dalej: WSOZ). WSOZ występował do konsultantów wojewódzkich z prośbą o wyrażenie opinii dotyczącej poziomu zabezpieczenia świadczeń w jego dziedzinie medycyny oraz o wskazanie możliwości jego poprawy. Opinie w latach 2021-2023 przesyłali m.in. konsultanci wojewódzcy w dziedzinach: endokrynologii i diabetologii dziecięcej, laryngologii dziecięcej, nefrologii dziecięcej, onkologii i hematologii dziecięcej, gastrologii dziecięcej, neonatologii oraz pediatrii. Wnioskowali oni w szczególności o utworzenie nowych poradni lub zwiększenie kontraktów na rzecz już istniejących. Część z wniosków, np. o zwiększenie zasobu kadrowego lub zmiany organizacyjne u świadczeniodawców, były poza kompetencjami LOW NFZ. Opinie przesyłane przez wojewódzkich konsultantów analizowano, a następnie podejmowano działania w celu wyeliminowania problemów z dostępnością do świadczeń. Działania te polegały na zakontraktowaniu nowych miejsc udzielania świadczeń m.in. w zakresach laryngologii, nefrologii, endokrynologii.

Dodatkowo w LOW NFZ zaplanowano i przeprowadzono w latach 2022-2023 konkursy uzupełniające wynikające w szczególności z potrzeby zabezpieczenia tzw. „białych plam”, tj. obszarów, na których nie zakontraktowano żadnych świadczeń z zakresu AOS dla dzieci oraz z potrzeby uzupełnienia dostępności świadczeń w związku z rozwiązaniem umów. Z ogłoszonych 52 postępowań konkursowych rozstrzygnięto 11, a 41 unieważniono w większości z powodu braku ofert.

(akta kontroli tom I str. 171-214, 341-343)

Szczegółowym badaniem objęto plan zakupu świadczeń na 2023 r. i 2024 r. Plany utworzono na podstawie wartości umów zawartych w latach poprzednich, szacowanego poziomu realizacji umów na dany rok, analizy danych dotyczących liczby osób oczekujących i czasu oczekiwania na świadczenia, zaleceń Centrali NFZ ujętych w założeniach do corocznej prognozy kosztów Oddziału, założeń ujętych w WPT oraz planu finansowego LOW NFZ na dany rok.

W planach zakupu świadczeń uwzględniono rekomendacje dotyczące zapewnienia adekwatnego do potrzeb zdrowotnych dostępu do świadczeń AOS dla dorosłych i dzieci, mając na względzie odległość, liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców, liczbę osób oczekujących¹⁰ oraz zapewnienia szerszego dostępu do poradni, w których odnotowuje się najdłuższy czas oczekiwania¹¹. Uwzględniono również zalecenie Centrali NFZ o zwiększeniu dostępności do poradni specjalistycznych w zakresach dedykowanych dla pacjentów pierwszorazowych w dziedzinach alergologii, kardiologii, neurologii i endokrynologii w tym w zakresach dziecięcych.

⁸ Audiologiczna, chirurgii onkologicznej, chorób zakaźnych, foniatryczna, ginekologiczna dla dziewcząt, onkologiczna i hematologiczna, reumatologiczna oraz urologiczna.

⁹ Gastroenterologiczna, endokrynologiczna, nefrologiczna, alergologiczna i diabetologiczna.

¹⁰ Biorąc pod uwagę stan na luty 2020 r.

¹¹ Zgodnie z WPT.

W związku z powyższym w planach ujęto działania zmierzające do utworzenia:

- w 2023 r. - poradni gastroenterologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego na terenie m. Biała Podlaska lub m. Zamość, poradni endokrynologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Zamość, poradni nefrologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Zamość, poradni alergologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie kraśnickim albo janowskim i w powiecie parczewskim oraz poradni diabetologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Biała Podlaska lub m. Chełm lub m. Zamość;
- w 2024 r. - poradni audiologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego m. Zamość lub m. Biała Podlaska, lub m. Chełm; poradni chirurgii onkologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego m. Lublin lub m. Biała Podlaska; poradni chorób zakaźnych dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego m. Zamość lub m. Biała Podlaska lub m. Chełm; poradni foniatrycznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego m. Zamość lub m. Biała Podlaska lub m. Chełm; poradni onkologii i hematologii dziecięcej jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego m. Zamość lub m. Biała Podlaska; ginekologicznej dla dziewcząt w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego m. Zamość lub m. Biała Podlaska lub m. Chełm; poradni reumatologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego m. Zamość lub m. Biała Podlaska lub m. Chełm; poradni urologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego m. Zamość lub m. Biała Podlaska lub m. Chełm.

W planie zakupu na 2023 r. zaplanowano w I półroczu 12 postępowań konkursowych na świadczenia w zakresie AOS dla dzieci i w II półroczu 43 takie postępowania. W 2024 r. zaplanowano 112 postępowań konkursowych¹², w tym w przypadku świadczeń dedykowanych opiece poszpitalnej na oddziałach pediatrycznych zaplanowano nowe postępowania na obszarach, gdzie nie zawarto umowy na porady pohospitalizacyjne. Poza tym zaplanowano ogłoszenie konkursu w zakresie chorób płuc dla dzieci oraz chirurgii dziecięcej, a także innych zakresów dziecięcych, w których nie ma zawartych umów w województwie¹³ lub są one na szczególnie niskim poziomie realizacji.

Przy planowaniu zakupu świadczeń na lata 2023-2024 dokonano analizy epidemiologicznej na podstawie liczby pacjentów leczonych odpowiednio w latach 2021-2022 na terenie województwa lubelskiego wg grup rozpoznań zgodnie z klasyfikacją ICD-10. Przyporządkowanie pacjenta do grupy rozpoznań zostało zdefiniowane przez rozpoznanie główne.

W ww. planach dokonano również analizy dostępności w poszczególnych rodzajach świadczeń w oparciu o poziom nakładów na 1 tys. mieszkańców w porównaniu do innych województw. W zakresie AOS województwo lubelskie w 2022 r. było na czwartym miejscu w kraju z wynikiem 103,15% nakładów na 10 tys. mieszkańców

¹² Zgodnie ze szczegółowym planem zakupu świadczeń na 2024 r.

¹³ M.in. w zakresie rzadkich wrodzonych wad metabolizmu u dzieci, neurochirurgii dla dzieci.

w porównaniu do średniej krajowej, natomiast w 2023 r. było na szóstym miejscu z wynikiem 101,79%.

(akta kontroli tom I str. 216-278)

1.2. W planie zakupu świadczeń opieki zdrowotnej na 2023 r. analizowano liczbę osób oczekujących i czas oczekiwania na świadczenia na podstawie danych z raportów w zakresie rzeczywistego czasu oczekiwania na świadczenia w II kwartale 2022 r. Zidentyfikowano komórki o najdłuższym czasie oczekiwania (powyżej 3 m-cy) w zakresach endokrynologii dla dzieci oraz kardiologii dla dzieci. Komórki, w których czas oczekiwania wynosił powyżej dwóch miesięcy odnotowano w zakresach gastroenterologii dla dzieci, reumatologii dla dzieci, alergologii dla dzieci i audiologii i foniatrii-komórki dziecięce.

W planie zakupu świadczeń opieki zdrowotnej na 2024 r. takiej analizy dokonano na podstawie danych przesyłanych przez świadczeniodawców w raportach miesięcznych dotyczących pierwszego wolnego terminu wg stanu na koniec września 2023 r. dla przypadków stabilnych. Zidentyfikowano komórki o najdłuższym czasie oczekiwania (powyżej trzech miesięcy) w zakresach gastroenterologii dla dzieci, neurologii dla dzieci, alergologii dla dzieci oraz immunologii dla dzieci.

W planie na 2023 r. w porównaniu do planu na 2021 r. zwiększono środki na zakup świadczeń w ramach AOS dla dzieci. Biorąc pod uwagę zakresy, w przypadku których nastąpił największy wzrost czasu oczekiwania na udzielanie świadczeń¹⁴, największy wzrost planowanych nakładów nastąpił w zakresie endokrynologii dla dzieci o 76% w 2023 r. w porównaniu do 2021 r. W pozostałych przypadkach wzrost ten wynosił w zakresie: gastroenterologii dla dzieci 49%, alergologii dla dzieci 21% i kardiologii dziecięcej 17%.

Rada LOW NFZ wydała pozytywną opinię¹⁵ do projektu planu zakupu świadczeń opieki zdrowotnej na terenie województwa lubelskiego na 2023 r. Rada oceniła, iż projekt jest zgodny z planem krajowym i WPT dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026. Przyjęty plan zakupu w zakresie świadczeń AOS dla dzieci nie różnił się od projektu planu.

(akta kontroli tom I str. 215-220, 244-248, tom II str. 128-129)

1.3. W latach 2021-2024 (I półrocze) LOW NFZ poniósł koszty świadczeń w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna dla dzieci w łącznej kwocie 286 636,8 tys. zł, z czego: w 2021 r. 51 820,4 tys. zł co stanowiło 13,43% udziału w kosztach AOS ogółem, w 2022 r. 79 746,7 tys. zł, tj. 12,47% udziału w kosztach AOS ogółem, w 2023 r. 105 994,6 tys. zł, tj. 11,68% oraz w I półroczu 2024 r. 49 075,1 tys. zł, tj. 11,27%.

W 2021 r. w rodzaju AOS dla dzieci obowiązywało 117 umów zawartych ze 115 świadczeniodawcami zakontraktowanymi na kwotę 17 360,7 tys. zł. W 2022 r. 126 umów zawartych ze 123 świadczeniodawcami zakontraktowanymi na kwotę 24 676,5 tys. zł, natomiast w 2023 r. 131 umów zawartych ze 128 świadczeniodawcami zakontraktowanymi na kwotę 32 724,4 tys. zł.

(akta kontroli tom I str. 279, 309-314)

W 2021 r. w województwie lubelskim w rodzaju AOS dla dzieci udzielonych zostało łącznie 228 949 świadczeń przez 152 lekarzy, z czego 209 675 stanowiły porady. W 2022 r. udzielonych zostało 261 758 świadczeń przez 137 lekarzy, z czego 240 244 stanowiły porady. W 2023 r. udzielonych zostało 287 881 świadczeń przez 176 lekarzy, z czego 266 229 stanowiły porady. W I półroczu 2024 r. udzielonych zostało

¹⁴ Alergologia dla dzieci, endokrynologia dla dzieci, gastroenterologia dla dzieci, kardiologia dziecięca.

¹⁵ Uchwała nr 16/2022/XII z 21 listopada 2022 r. Rady LOW NFZ w sprawie zaopiniowania projektu planu zakupu świadczeń opieki zdrowotnej na obszarze województwa lubelskiego na rok 2023, w tym również w zakresie zgodności z krajowym i wojewódzkim planem transformacji na lata 2022-2026.

152 688 świadczeń przez 180 lekarzy, w tym 142 190 stanowiły porady. Największa liczba dzieci, wynosząca 144 tys. skorzystała w kontrolowanym okresie ze świadczeń w poradni ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci, następnie 127,4 tys. dzieci skorzystało z poradni alergologicznej, 100 tys. z poradni chirurgii dziecięcej, 95,4 tys. z poradni neurologicznej dla dzieci, 80 tys. z poradni otolaryngologicznej, 58,8 tys. z poradni preluksacyjnej, 53,7 tys. z poradni okulistycznej dla dzieci, 51,3 tys. z poradni gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, 44,5 tys. z poradni kardiologii dziecięcej, 33,3 tys. z poradni endokrynologicznej dla dzieci, 30,2 tys. z poradni neonatologicznej, 17,6 tys. z poradni onkologii i hematologii dziecięcej, 13,6 tys. z poradni leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży i 11,3 tys. z poradni chorób zakaźnych dla dzieci. W pozostałych zakresach dziecięcych liczba pacjentów nie przekraczała 10 tys.

W latach 2021-2024 (I półrocze) udzielono 244 614 porad pierwszorazowych, z czego: 54 730 w 2021 r., 66 361 w 2022 r., 67 580 w 2023 r. oraz 55 943 w I półroczu 2024 r., co oznaczało wzrost o 23,58% w 2023 r. w stosunku do 2021 r. Najwięcej porad pierwszorazowych udzielono w zakresach: ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci 43 696, chirurgii dziecięcej 29 711, otolaryngologii dziecięcej 25 145, neurologii dziecięcej 24 188 oraz okulistyki dziecięcej 18 887.

W 2021 r. udzielono 57 540 porad po raz drugi i 92 528 po raz trzeci i więcej, co stanowiło odpowiednio 28,1% i 45,2% w stosunku do wszystkich udzielonych porad w zakresie AOS dla dzieci. W 2022 r. udzielono 69 375 porad po raz drugi i 103 520 po raz trzeci i więcej, co stanowiło odpowiednio 29,0% i 43,3% w stosunku do wszystkich udzielonych porad w zakresie AOS dla dzieci. W 2023 r. udzielono 68 919 porad po raz drugi i 96 262 po raz trzeci i więcej, co stanowiło odpowiednio 29,6% i 41,4% w stosunku do wszystkich udzielonych porad w zakresie AOS dla dzieci.

(akta kontroli tom I str. 315-322, 327, 330-336)

Liczba badań diagnostycznych udzielonych osobom poniżej 18 roku życia wykonanych w ramach AOS – Ambulatoryjne Świadczenia Diagnostyczne Kosztochłonne¹⁶ wykazywała coroczny wzrost. W latach 2021-2023 wykonano łącznie 16 914 ww. badań z czego w poszczególnych latach odpowiednio: 3892, 5777 (wzrost o 48,4%), oraz 7245 (wzrost o 25,4% w stosunku do roku 2022 oraz 86,2% w stosunku do liczby badań w 2021 r.).

Liczba procedur zabiegowych wykonanych w okresie objętym kontrolą również wzrastała w każdym roku. W latach 2021-2023 wykonano łącznie 62 257 ww. procedur, z czego 19 250 w 2021 r., 21 487 w 2022 r. oraz 21 520 w 2023 r. Ponad połowę stanowiły procedury zabiegowe w zakresie chirurgii dziecięcej i okulistyki dziecięcej.

(akta kontroli tom I str. 319-322)

W latach 2021-2024 (I kwartał) w przypadku 15 spośród 22¹⁷ zakresów świadczeń AOS dla dzieci wzrósł średni czas oczekiwania, a także liczba osób oczekujących. Analizą objęto zakresy dziecięce o najdłuższym średnim czasie oczekiwania i dużej liczbie oczekujących. Dla świadczeń:

- w zakresie alergologii czas oczekiwania na koniec 2021 r. wynosił 55 dni (liczba oczekujących 2541 osób), na koniec 2022 r. 92 dni (3456 osób oczekujących), na koniec 2023 r. 83 dni (3054 oczekujących) i na koniec I kwartału 2024 r. 74 dni (3862 oczekujących). Średni czas oczekiwania wzrósł w ww. okresie o 34%, a liczba oczekujących o 52%;

¹⁶ Badania rezonansu magnetycznego, tomografii komputerowej, endoskopii układu pokarmowego – gastrokopii i kolonoskopii.

¹⁷ W odniesieniu do których prowadzono listy oczekujących na udzielenie świadczeń na koniec I kwartału 2024 r.

- w zakresie chorób zakaźnych czas oczekiwania na koniec 2021 r. wynosił 0 dni (liczba oczekujących 66), na koniec 2022 r. 0 dni – (66 osób oczekujących), na koniec 2023 r. 42 dni (269 osób oczekujących) i na koniec I kwartału 2024 r. 60 dni (425 osób oczekujących). Średni czas oczekiwania oraz liczba oczekujących wzrósł o 544%;
- w zakresie gastroenterologii czas oczekiwania na koniec 2021 r. wynosił 103 dni (liczba oczekujących 103 osoby), na koniec 2022 r. 91 dni (537 oczekujących), na koniec 2023 r. 121 dni (707 oczekujących) i na koniec I kwartału 2024 r. 153 dni (569 oczekujących). Czas oczekiwania wzrósł o 48%, a liczby oczekujących o 78%;
- w zakresie kardiologii czas oczekiwania na koniec 2021 r. wynosił 177 dni (560 osób oczekujących), na koniec 2022 r. 220 dni (624 oczekujących), na koniec 2023 r. 193 dni (1132 oczekujących) i na koniec I kwartału 2024 r. 211 dni (1281 oczekujących). Czas oczekiwania wzrósł o 19% a liczby oczekujących o 129%;
- w zakresie nefrologii czas oczekiwania na koniec 2021 r. wynosił 55 dni (141 oczekujących), na koniec 2022 r. 67 dni (235 oczekujących), na koniec 2023 r. 97 dni (244 oczekujących) i na koniec I kwartału 2024 r. 95 dni (268 oczekujących). Czas oczekiwania wzrósł o 73%, a liczby oczekujących o 90%;
- w zakresie otolaryngologii czas oczekiwania na koniec 2021 r. wynosił 24 dni (383 oczekujących), na koniec 2022 r. 25 dni (666 oczekujących), na koniec 2023 r. 34 dni (377 oczekujących) i na koniec I kwartału 2024 r. 29 dni (499 oczekujących). Czas oczekiwania wzrósł o 21%, a liczby oczekujących o 30%;
- w zakresie okulistyki czas oczekiwania na koniec 2021 r. wynosił 28 dni (256 oczekujących), na koniec 2022 r. 27 dni (309 oczekujących), na koniec 2023 r. 46 dni (355 oczekujących) i na koniec I kwartału 2024 r. 39 dni (386 oczekujących). Czas oczekiwania wzrósł o 39% i liczby oczekujących o 51%;
- w zakresie neurologii czas oczekiwania na koniec 2021 r. wynosił 71 dni (539 oczekujących), na koniec 2022 r. 86 dni (435 oczekujących), na koniec 2023 r. 84 dni (989 oczekujących) i na koniec I kwartału 2024 r. 84 dni (894 oczekujących). Czas oczekiwania wzrósł o 18%, a liczby oczekujących o 66%;
- w zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży czas oczekiwania na koniec 2021 r. wynosił 60 dni (552 oczekujących), na koniec 2022 r. 82 dni (509 oczekujących), na koniec 2023 r. 81 dni (648 oczekujących) i na koniec I półrocza 2024 r. 71 dni (746 oczekujących). Czasu oczekiwania wzrósł o 18%, a liczby oczekujących o 35%;
- w zakresie reumatologii czas oczekiwania na koniec 2021 r. wynosił 49 dni (31 oczekujących), na koniec 2022 r. 92 dni (62 oczekujących), na koniec 2023 r. 143 dni (55 oczekujących) i na koniec I kwartału 2024 r. 102 dni (85 oczekujących). Czas oczekiwania wzrósł o 108%, a liczby oczekujących o 174%.

Powyższe dane wskazywały na zmniejszenie dostępności do świadczeń dla osób poniżej 18 roku życia w ww. zakresach.

Dyrektor LOW NFZ wyjaśnił, że wzrost średniego czasu oczekiwania i/lub liczby oczekujących do wybranych poradni dziecięcych może wynikać z wielu czynników przede wszystkim z niedawnej sytuacji epidemicznej w kraju, w związku z którą nastąpił wzrost zapotrzebowania wynikający z powikłań po-covidowych oraz rozpoczęciem lub wznowieniem leczenia po okresie pandemii, kiedy to wielu pacjentów rezygnowało ze świadczeń lub je ograniczało. Wielu pacjentów wybiera również określone placówki lub specjalistów, kierując się ich renomą, w sytuacji możliwości skorzystania ze świadczenia wcześniej w innym miejscu lub u innego specjalisty. Poza tym pacjenci nie odwołują wcześniej umówionych wizyt, co powoduje blokadę terminów dla innych osób. Dyrektor LOW NFZ wskazał również

na niewystarczającą w stosunku do zapotrzebowania, liczbę lekarzy specjalistów w zakresach dziecięcych, m.in. dotyczy to kardiologów i neurologów.

W okresie objętym kontrolą jedynie w przypadku czterech zakresów świadczeń (chirurgii, chirurgii onkologicznej, ginekologii dla dziewcząt, preluksacji) nastąpił spadek zarówno czasu oczekiwania, jak i liczby oczekujących na udzielenie świadczenia. W odniesieniu do świadczeń w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz w zakresie pediatrii liczba osób oczekujących wzrosła, natomiast skrócił się czas oczekiwania. W zakresie diabetologii dla dzieci nastąpił spadek liczby oczekujących przy tym samym czasie oczekiwania.

(akta kontroli tom I str. 305-308, 355-357)

Z Informacji o realizacji w 2023 r. wskaźników Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026¹⁸ wynika, że w ramach AOS dla dzieci założono, w zależności od zaplanowanego działania, realizację dwóch lub jednego z wymienionych wskaźników: skrócenie czasu oczekiwania w województwie do wybranych poradni w stosunku do lutego 2020 r. oraz zwiększenie liczby poradni na wskazanym obszarze w stosunku do 2019 r. Za realizację działań odpowiedzialne były LOW NFZ, podmioty tworzące oraz podmioty wykonujące działalność leczniczą. Wg zapisów w ww. informacji dane do wyliczenia pobierano z BASIW¹⁹ lub z informacji przekazanych przez LOW NFZ.

Stwierdzono rozbieżności pomiędzy danymi zawartymi w informacji o realizacji wskaźników WPT dotyczących skrócenia czasu oczekiwania a danymi uzyskanymi w toku kontroli NIK w niżej wymienionym zakresie:

- a) skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni nefrologicznej dla dzieci w stosunku do lutego 2020 r. według informacji o realizacji WPT czas oczekiwania na koniec 2022 r. wynosił 71 dni, a na koniec 2023 r. 156 dni, natomiast według danych przekazanych w trakcie czynności kontrolnych było to odpowiednio 67 oraz 97 dni;
- b) skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni endokrynologicznej dla dzieci w stosunku do lutego 2020 r. według informacji czas oczekiwania na koniec 2023 r. wynosił 174 dni, a według danych przekazanych w trakcie czynności kontrolnych 152 dni (dane z 2022 r. były takie same);
- c) skrócenie czasu oczekiwania do poradni reumatologicznej dla dzieci w stosunku do lutego 2020 r. – według informacji czas oczekiwania na koniec 2022 r. i na koniec 2023 r. wynosił 108 dni, a według danych przekazanych w trakcie czynności kontrolnych odpowiednio 92 i 143 dni.

Dyrektor LOW NFZ przekazał, że Lubelski Urząd Wojewódzki nie wnioskował o przekazanie danych dotyczących tego wskaźnika oraz nie zwracał się z prośbą o weryfikację przedmiotowych danych. LOW NFZ przekazywał do LUW jedynie dane dotyczące wskaźnika zwiększenia liczby poradni.

Wojewoda Lubelski poinformował, że wielkość wskaźników została określona na podstawie danych zamieszczonych w BASIW na dzień opracowywania Informacji o realizacji w 2023 r. wskaźników Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026. Korzystanie z ww. źródła zapewniało zachowanie spójności uzyskanych w ten sposób danych.

W sprawozdaniu śródkresowym z realizacji z WPT z czerwca 2024 r.²⁰ również opisano realizację powyższych wskaźników. Dane do sprawozdania przekazał LOW

¹⁸ Zgodnie z art. 95c ust. 10 ustawy o świadczeniach, wojewoda zamieszcza w Biuletynie Informacji Publicznej na swojej stronie podmiotowej informację o realizacji wskaźników.

¹⁹ Baza Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych, prowadzona przez Departament Analiz i Strategii Ministerstwa Zdrowia.

²⁰ Zgodnie z art. 95c ust. 11 i 12 ustawy o świadczeniach Wojewoda do 30 czerwca trzeciego roku kalendarzowego obowiązywania WPT sporządza sprawozdanie śródkresowe z jego realizacji i zamieszcza je w Biuletynie Informacji Publicznej na swojej stronie podmiotowej.

NFZ w zakresie źródeł i wysokości finansowania działań ujętych w WPT do wskaźnika mówiącego o zwiększeniu liczby poradni na obszarze województwa. Zgodnie z ww. sprawozdaniem zrealizowano cztery z 13 zaplanowanych działań w zakresie AOS dla dzieci, pozostałe działania zostały przesunięte do realizacji na lata 2025-2026.

(akta kontroli tom I str. 112-159, 163-164, tom II str. 199)

Metodyka tworzenia obszarów kontraktowania uwzględniała przede wszystkim położenie administracyjne powiatów, wchodzących w skład tych obszarów oraz konieczność zabezpieczenia dostępu do świadczeń na podobnym lub większym poziomie w ujęciu terytorialnym. Liczba obszarów kontraktowania w 2024 r. wyniosła 90 i była o sześć większa w porównaniu do 2021 r. W przypadku pięciu zakresów świadczeń AOS dla dzieci obszary kontraktowania uległy zmniejszeniu, natomiast w jednym przypadku (dot. pediatrii) obszar kontraktowania uległ zwiększeniu ze względu na likwidację jedyne oddziału pediatrycznego na terenie powiatu opolskiego. W związku z brakiem zawartych umów lub zawartą jedną umową, największym obszarem kontraktowania było województwo lubelskie m.in. dla świadczeń z zakresu diabetologii dla dzieci, rzadkich wrodzonych wad metabolizmu u dzieci, endokrynologii dla dzieci, neurochirurgii dla dzieci, kardiologii dziecięcej oraz ginekologii dla dziewcząt. Pozostałe obszary kontraktowania składały się z pojedynczych powiatów lub grup powiatów²¹ w zależności od zakresu kontraktowanych świadczeń. Najwięcej obszarów kontraktowania funkcjonowało w zakresach pediatrii (19), preluksacji (10), neonatologii (7) oraz alergologii (7).

Dyrektor LOW NFZ wyjaśnił, że ze względu na ograniczony potencjał wykonawczy nie jest możliwe zabezpieczenie dostępu do świadczeń w każdym powiecie. Natomiast poprzez zmniejszanie obszaru terytorialnego i zwiększenie liczby obszarów kontraktowania LOW NFZ dąży do zabezpieczenia dostępu do świadczeń jak najbliżej miejsca zamieszkania pacjenta.

Na terenie województwa lubelskiego LOW NFZ zidentyfikował liczbę powiatów, w których wg RPWDL²² znajdowały się komórki właściwe do realizacji danego zakresu, a w których w wyniku postępowania konkursowego nie zawarto umowy. W zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży było to osiem tzw. niezakontraktowanych powiatów, w zakresie neurologii dziecięcej cztery, okulistyki dla dzieci cztery, ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci sześć oraz w zakresie preluksacji sześć.

Jak wyjaśnił Dyrektor LOW NFZ, w przypadku poradni preluksacyjnej na terenach dwóch aktualnie niezabezpieczonych powiatów²³ pomimo ogłoszenia konkursu nie doszło do rozstrzygnięcia i podpisania umowy, natomiast na ogłoszone ponownie postępowanie uzupełniające oferenci z tych powiatów nie złożyli ofert. Ponadto w wyniku rozstrzygnięć postępowań konkursowych przeprowadzonych w 2024 r. wzrosła liczba powiatów, na obszarze których są zlokalizowane poradnie w przypadku dziewięciu zakresów dziecięcych²⁴.

Odległości, jakie muszą pokonać pacjenci do podmiotów udzielających świadczeń AOS dla dzieci na terenie największych obszarów kontraktowania, zależą przede wszystkim od zakresu świadczeń. Największe odległości dochodzące do 150 km muszą pokonać pacjenci poradni chorób zakaźnych dla dzieci, ginekologii dla dziewcząt, onkologii i hematologii dziecięcej, reumatologii dla dzieci oraz urologii

²¹ Obszar o największej grupie powiatów składał się z 14 powiatów. Pozostałe obszary składały się z grup powiatów w liczbie od dziewięciu do jednego powiatu w zależności od zakresu świadczeń.

²² Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

²³ Łukowski oraz zamojski.

²⁴ Dot. zakresów: alergologii dla dzieci, leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży, okulistyki dla dzieci, preluksacji, chirurgii dziecięcej, endokrynologii dla dzieci, neurologii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz otolaryngologii dziecięcej.

dziecięcej. Wynikało to z istnienia tylko jednej umowy z jednym świadczeniodawcą na terenie całego województwa lubelskiego.

(akta kontroli tom I str. 238-240, 323-326, 345-349, 369)

W latach 2021-2024 liczba konkursów była zmienna. W 2021 r. nie ogłoszono żadnego postępowania, w 2022 r. ogłoszono 36 postępowań, w 2023 r. 16, a w I półroczu 2024 r. 144. W tym samym okresie aneksowano²⁵ umowy m.in. w zakresach diabetologii dla dzieci, endokrynologii dla dzieci, chirurgii dziecięcej, neurologii dziecięcej, neonatologii i okulistyki dla dzieci na podstawie wniosków świadczeniodawców o aneksowanie umowy w trybie wynikającym z art. 132b ust. 3 ustawy o świadczeniach oraz w zakresach alergologia dla dzieci, okulistyka dla dzieci, chirurgia dziecięca, ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci, neurologia dla dzieci, diabetologia dla dzieci, pediatria na podstawie art. 156 ust. 1a ustawy o świadczeniach. Działanie powyższe miało na celu zabezpieczenie dostępności do świadczeń w związku z trwającymi postępowaniami konkursowymi.

W latach 2021-2023 umowy o najdłuższym okresie obowiązywania (zawarte na 10 lat i więcej przed 1 stycznia 2023 r.) stanowiły ponad 75% wszystkich obowiązujących w tym okresie umów. Umowy zawarte na okres od 10 do pięciu lat przed 1 stycznia 2023 r. stanowiły 1%, a umowy zawarte na krócej niż pięć lat 24% wszystkich obowiązujących w tym okresie umów.

Dyrektor LOW NFZ wyjaśnił, że Oddział nie posiada informacji, z jakich powodów podmioty nie składają ofert w konkursach. Działania te nie są również poddawane analizie w LOW NFZ. Każdy z zainteresowanych podmiotów, na równych prawach, może wziąć udział w postępowaniach, bez względu na to, czy wcześniej sygnalizował chęć zawarcia takiej umowy.

(akta kontroli tom I str. 309-314, 349-350, 360-368)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej LOW NFZ w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność LOW NFZ w powyższym zakresie. W Lubelskim OW NFZ analizowano przyczyny zmian w dostępności świadczeń. Do planowania zakupu świadczeń wykorzystywano dane dotyczące liczby oczekujących i czasu oczekiwania na udzielenie świadczeń. Dokonywano analizy zapotrzebowania na świadczenia w porozumieniu z konsultantami wojewódzkimi. Podejmowano działania w celu uzyskania poprawy dostępności do świadczeń AOS dla dzieci poprzez przeprowadzanie postępowań konkursowych, jednak ze względu na czynniki w większości niezależne od LOW NFZ, działania te nie spowodowały istotnego skrócenia czasu oczekiwania.

OBSZAR

2. Zawieranie umów na realizację świadczeń AOS dla dzieci

2.1. W latach 2022- 2024 (I półrocze) ogłoszono 196 postępowań konkursowych²⁶ mających na celu wyłonienie nowych świadczeniodawców udzielających świadczeń AOS dla dzieci, co skutkowało zawarciem 131 umów. W 2021 r. ze względu na sytuację epidemiczną nie ogłaszano żadnych postępowań konkursowych w zakresach dziecięcych. Unieważniono 98 postępowań ogłoszonych na lata 2022-2024, co stanowiło 50% wszystkich postępowań, w tym w 2022 r. unieważniono 15 postępowań, w 2023 r. 12, a w I półroczu 2024 r. 71. Z powodu braku ofert unieważniono w powyższym okresie 74 postępowania, co stanowiło 38% wszystkich

²⁵ W 2021 r. dwa aneksy, w 2022 r. jeden, w 2023 r. cztery oraz w 2024 r. dwa.

²⁶ W 2022 r. 36 postępowań, w 2023 r. 16 oraz w 2024 r. (I półrocze) 144.

postępowań. W okresie objętym kontrolą nie prowadzono postępowań w trybie rokowań w zakresach dziecięcych.

(akta kontroli tom II str. 4, 13-23)

Szczegółowym badaniem objęto pięć postępowań konkursowych przeprowadzonych w okresie objętym kontrolą w zakresach:

- alergologia dla dzieci nr 03-24-000465/AOS/02/1/02.1011.001.02/01,
- diabetologia dla dzieci nr 03-24-000466/AOS/02/1/02.1021.001.02/01,
- endokrynologia dla dzieci nr 03-24-000467/AOS/02/1/02.1031.001.02/01,
- kardiologia dziecięcej nr 03-22-000299/AOS/02/1/02.1101.001.02/01 oraz
- neurologia dla dzieci nr 03-24-000474/AOS/02/1/02.1221.001.02/01.

W wyniku analizy dokumentacji ww. postępowań ustalono, że:

- trzy postępowania konkursowe dot. zakresów: alergologii dla dzieci, diabetologii dla dzieci oraz endokrynologii dla dzieci zostały rozstrzygnięte, w wyniku czego podpisano cztery umowy ze świadczeniodawcami;
- dwa postępowania w zakresie: kardiologii dziecięcej i neurologii dziecięcej zostały zakończone skierowaniem wniosku do Dyrektora LOW NFZ o unieważnienie postępowania na podstawie art. 150 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach;
- w analizowanych postępowaniach powołano komisję konkursową zgodnie z § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy²⁷;
- opisu przedmiotu postępowania dokonano w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, tj. z zachowaniem wymogów określonych w art. 140-141 ustawy o świadczeniach;
- ogłoszenia o postępowaniach konkursowych zostały prawidłowo sporządzone i podane do publicznej wiadomości;
- wyznaczone obszary kontraktowania pokrywały się z obszarami określonymi w planach zakupu świadczeń opieki zdrowotnej.

(akta kontroli tom II str. 24-64)

2.2. Komisje konkursowe prawidłowo wykonywały swoje obowiązki i dokumentowały przeprowadzone czynności. Komisje zostały powołane zarządzeniami²⁸ Dyrektora LOW NFZ. Członkowie komisji konkursowych złożyli oświadczenia, o których mowa w art. 139 ust. 6 ustawy o świadczeniach. Komisje w liczbie dziewięciu osób prowadziły postępowania w trybie jawnym i niejawnym. W części jawnej komisja weryfikowała liczbę złożonych ofert i dokonywała ich otwarcia. W części niejawnej dokonywała oceny złożonych ofert i wybierała oferentów, z którymi po negocjacjach podpisywano umowy. Zarówno w części jawnej, jak i niejawnej komisja przeprowadzała weryfikację u oferentów na podstawie stosownych upoważnień w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym. W objętych badaniem postępowaniach konkursowych oferenci nie złożyli protestów. W protokołach z poszczególnych etapów postępowania konkursowego komisja konkursowa wskazywała podstawy prawne oraz uzasadnienie decyzji o odrzuceniu złożonych ofert, stosownie do postanowień § 13 rozporządzenia w sprawie sposobu ogłaszania.

(akta kontroli tom II str. 39-41, 46-47, 56-69)

²⁷ Dz. U. z 2020 r. poz. 1858, dalej: rozporządzenie w sprawie sposobu ogłaszania.

²⁸ Zarządzenia nr: 344/2023 z 30 listopada 2023 r. oraz 91/2022 z 17 marca 2022 r.

2.3. W ramach badanych pięciu postępowań konkursowych wpłynęło osiem ofert²⁹. Komisja zweryfikowała złożone oferty pod względem formalno-prawnym. W trzech przypadkach komisja wezwała oferentów do uzupełnienia braków formalnych. Przypadki te dotyczyły m.in. braku w złożonej ofercie kopii umów o podwykonawstwo, braku oświadczenia z informacją wymaganą na podstawie art. 95d ust. 1 ustawy o świadczeniach. Wzywano również oferentów do złożenia wyjaśnień i usunięcia braków w dokumentacji ofertowej.

W pięciu przypadkach przeprowadzono weryfikację u oferenta w miejscu udzielania świadczeń w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym. i sporządzono z tych czynności odpowiednią dokumentację.

W czterech przypadkach, w tym w dwóch w całości³⁰ a w dwóch w części³¹, odrzucone oferty nie spełniały warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach.

Komisja oceniała oferty wg kryteriów: kompleksowość, jakość, ciągłość, cena, dostępność oraz inne. Po zapoznaniu się z oceną przedstawioną przez komisję oferent składał oświadczenie o akceptacji lub jej braku. W jednym przypadku komisja konkursowa nie wybrała oferty ze względu na niską liczbę punktów oceny. W przypadku ofert przyjętych nie wystąpiły przesłanki do ich odrzucenia. W związku ze zbieżnym stanowiskiem oferentów i komisji konkursowej, podejmowano negocjacje z oferentami o najwyższej liczbie punktów w zakresie liczby oraz ceny świadczeń opieki zdrowotnej.

(akta kontroli tom II str. 24-55)

2.4. W okresie objętym kontrolą unieważniono 98 postępowań konkursowych. Na podstawie trzech unieważnionych postępowań konkursowych w zakresach kardiologii dziecięcej (nr 03-22-000299/AOS/02/1/02.1101.001.02/01), neurochirurgii dla dzieci (nr 03-24-000490/AOS/02/1/02.1571.001.02/01) oraz nefrologii dla dzieci (nr 03-24-000471/AOS/02/1/02.1131.001.02/01) stwierdzono, że dwa postępowania zostały unieważnione na wniosek komisji konkursowej na podstawie art. 150 ust. 1 ustawy o świadczeniach, tj. z powodu niewpłynięcia żadnej oferty w wymaganym terminie podanym w ogłoszeniu. Natomiast w jednym przypadku komisja skierowała wniosek o unieważnienie postępowania konkursowego na podstawie art. 150 ust. 2 ustawy o świadczeniach, tj. wpłynęła jedna oferta i nie podlegała ona odrzuceniu. W uzasadnieniu napisano, że na podstawie analizy wpisów w RPWDL nie można jednoznacznie wskazać, że na ponownie ogłoszone postępowania na tych samych warunkach nie wpłynie więcej ofert.

(akta kontroli tom II str. 13-23, 76-81, 120)

2.5. Rozstrzygnięcia i ogłoszenia o rozstrzygnięciu, w odniesieniu do postępowań w wyniku których zawarto umowy na świadczenia, były zgodne ze sposobem wskazanym w ogłoszeniach o konkursach ofert. Ogłoszenia o rozstrzygnięciu zawierały nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres wykonawcy, który został wybrany. Umowy zostały zawarte na ustalone w ogłoszeniach o postępowaniu terminy w ciągu 40 dni od ogłoszenia o rozstrzygnięciu.

W analizowanych postępowaniach konkursowych nie zachodziły przesłanki wynikające z art. 151 ust. 6 ustawy o świadczeniach dotyczące przekazania Urzędowi

²⁹ W tym: dwie oferty w postępowaniu dot. alergologii dla dzieci, trzy dot. endokrynologii dla dzieci, dwie dot. diabetologii dla dzieci i jedna dot. neurologii dziecięcej.

³⁰ Dot. postępowania w zakresie alergologia dla dzieci i diabetologia dla dzieci.

³¹ Dot. postępowania w zakresie endokrynologii dla dzieci.

Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich ogłoszenia o wyniku rozstrzygnięcia postępowania konkursowego.

(akta kontroli tom II str. 24-37, 104-119)

2.6. W okresie objętym kontrolą złożono jedno odwołanie do postępowań konkursowych ogłoszonych w latach 2022-2024. Dotyczyło rozstrzygnięcia postępowania w zakresie okulistyki dla dzieci³². Odwołanie zostało wniesione w wymaganym terminie, a procedura odwoławcza została przeprowadzona zgodnie z art. 154 ustawy o świadczeniach.

W latach 2021-2024 (do 29 listopada) złożono dziewięć protestów do postępowań konkursowych w ramach świadczeń AOS dla dzieci. Protesty dotyczyły postępowań konkursowych w zakresie otolaryngologii dziecięcej, alergologii dla dzieci, neurologii dziecięcej, okulistyki dla dzieci, preluksacji, ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci i zostały złożone w wymaganym terminie. Komisje konkursowe, po zapoznaniu się z dokumentacją, dokonały ponownej oceny zasadności odrzucenia ofert i oddaliły protesty.

(akta kontroli tom II str. 175-194)

2.7. Dyrektor LOW NFZ, w zakresie udzielonego mu pełnomocnictwa zawierał umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Umowy zawarto zgodnie z przyjętym planem zakupów na 2023 r., a wolne środki pozostające w planie finansowym Oddziału zostały wykorzystane na rozliczenie ponadplanowych świadczeń, w tym migracyjnych. Dla zakresów tzw. nielimitowanych rozliczanie świadczeń następowało poprzez podpisywanie aneksów zwiększających, a w przypadku, gdy umowa wygasła z powodu upływu terminu, na który była zawarta, rozliczanie następowało w formie ugody pozasądowej. Aneksy takie podpisywano m.in. w zakresach gastroenterologii dla dzieci, nefrologii dla dzieci, okulistyki dla dzieci i neurologii dziecięcej.

(akta kontroli tom I str. 266-272, tom II str. 202-265, 346-370)

2.8. Proces rozliczania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej był zautomatyzowany. Świadczeniodawcy w celu rozliczenia świadczeń przesyłali raporty statystyczne za pośrednictwem portalu SZOI³³. Raporty te podlegały odpowiednim procesom walidacji oraz weryfikacji i kontroli merytorycznej. Świadczeniodawcy otrzymywali tzw. raporty zwrotne z informacją o błędach importu lub potwierdzeniem wczytania zestawu pozytywnie zweryfikowanych świadczeń do systemu NFZ. Pozytywny wynik weryfikacji oznaczał, że pozycja może zostać rozliczona. Weryfikacja następowała w oparciu o algorytmy tzw. sprawdzenia zawarte w centralnych procedurach detekcyjnych. W przypadkach, gdy sprawdzenia centralne nie obejmowały danego zagadnienia sprawdzenia dokonywano na podstawie procedur detekcyjnych oddziałów wojewódzkich. W LOW NFZ obowiązywało 286 sprawdzeń walidacji oraz 856 sprawdzeń weryfikacji. W sytuacji, w której system nie wspierał pracowników w zakresie oceny merytorycznej, w związku z brakiem odpowiednich sprawdzeń, dokonywano analizy i oceny merytorycznej pozasystemowej. W okresie objętym kontrolą wpłynął jeden wniosek świadczeniodawcy o uznanie zakwestionowanego świadczenia. Sytuacja dotyczyła rozliczenia świadczeń udzielonych w poradni endokrynologii dziecięcej dla pacjenta, który ukończył 18 rok życia.

Do analizy procesu weryfikacji raportów statystycznych przesłanych w latach 2021-2024 wybrano trzech świadczeniodawców:

1. 30002343 – neurologia dziecięca
- 2021 r. – 23 raporty – 93 sesje weryfikacyjne,
- 2022 r. – 34 raporty – 101 sesji weryfikacyjnych,

³² 03-24-000506/AOS/02/1/02.1601.001.02/01.

³³ System Zarządzania Obiegiem Informacji.

- 2023 r. – 26 raportów – 100 sesji weryfikacyjnych,
- 2024 r. – 23 raporty – 49 sesji weryfikacyjnych;

2. 30005255 – okulistyka dla dzieci

- 2021 r. – 30 raportów – 123 sesje weryfikacyjne,
- 2022 r. – 39 raportów – 114 sesji weryfikacyjnych,
- 2023 r. – 42 raporty – 160 sesji weryfikacyjnych,
- 2024 r. – 29 raportów – 66 sesji weryfikacyjnych;

3. 30007208 – urologia dla dzieci

- 2021 r. – 37 raportów – 142 sesje weryfikacyjne,
- 2022 r. – 47 raportów – 131 sesji weryfikacyjnych,
- 2023 r. – 107 raportów – 335 sesji weryfikacyjnych,
- 2024 r. – 34 raporty – 74 sesji weryfikacyjnych.

Analiza wykazała, że raporty zostały poprawnie zweryfikowane następnie świadczeniodawca otrzymywał szablon do wystawienia rachunku.

(akta kontroli tom II str. 11-12, 266-287)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności LOW NFZ w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Lubelskiego OW NFZ w zakresie zawierania umów na realizację świadczeń AOS dla dzieci. Prawdłowo ogłaszano i przeprowadzano postępowania o udzielanie świadczeń AOS dla dzieci. Konkursy były przeprowadzane i rozstrzygane zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach, a umowy zawarto zgodnie z przyjętym planem zakupów. Obowiązujące w LOW NFZ zasady walidacji i weryfikacji rozliczania umów zapewniały kontrolę nad przebiegiem ich realizacji.

OBSZAR

3. Monitorowanie realizacji świadczeń AOS dla dzieci

3.1. Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym Lubelskiego OW NFZ, komórką współodpowiedzialną za rozliczanie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie właściwości merytorycznej komórki był WSOZ. Natomiast Wydział Ekonomiczno-Finansowy po każdym kwartale dokonywał, na podstawie zweryfikowanych przez komórkę merytoryczną (WSOZ), analizy wykonania i przygotowywał propozycje zmian w umowach ze świadczeniodawcami celem przesunięcia między zakresami, w których stwierdzono niepełne wykonanie do zakresów, w których nastąpiły nadwykonania. Również w celu pełnego wykorzystania środków w LOW NFZ Dyrektor określił zarządzeniem³⁴ zasady realizacji procesu rozliczania świadczeń ponadlimitowych. W harmonogramie rozliczania ww. świadczeń Dyrektor LOW NFZ wskazał terminy dokonywania kolejnych czynności oraz komórki odpowiedzialne za poszczególne działania. W przypadku stwierdzenia wolnych środków pozostających w planie finansowym Oddziału zostały one wykorzystane na rozliczenie ponadplanowych świadczeń, w tym migracyjnych.

Szczegółowym badaniem objęto trzy umowy o najniższym stopniu realizacji:

- 030002128230001 wartość zakontraktowana wynosiła 4004,34 zł, a wartość rozliczona 3540,50 zł (realizacja na poziomie 88%);
- 030007208230002 wartość zakontraktowana wynosiła 117 386,35 zł, a wartość rozliczona 91 548,40 zł (realizacja na poziomie 78%);
- 03-00-111-22-11 wartość zakontraktowana wynosiła 52 245,44 zł, a wartość rozliczona 37 319,30 zł, (realizacja na poziomie 71%).

³⁴ Zarządzenie nr 70/2024 z 18 marca 2024 r. Dyrektora LOW NFZ w sprawie zasad realizacji procesu rozliczania świadczeń limitowanych wykonanych ponad limit umowy za 2023 rok.

Dyrektor LOW NFZ wyjaśnił, że powyższe umowy zostały rozliczone do wysokości sprawdzonego i pozytywnie zweryfikowanego wykonania. Natomiast niepełne wykorzystanie zakontraktowanych środków finansowych w umowach może wynikać z braku zainteresowania czy potrzeb zdrowotnych pacjentów. Kontrakt jest określany na podstawie danych szacunkowych np. z wykonania za poprzednie lata. Nie oznacza to jednak, że każdorazowo podmiot wykorzysta 100% wartości kontraktu.

(akta kontroli tom I str. 18-45, tom II str. 124, 130-174)

W okresie objętym kontrolą Dyrektor LOW NFZ nie składał wniosków do Centrali NFZ o przeprowadzenie kontroli świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS dla dzieci. Wyjaśnił, że na lata objęte kontrolą (2021-2023) przypadał okres pandemii oraz zagrożenia epidemicznego. Priorytetem i głównym działaniem LOW NFZ było zapewnienie bezpieczeństwa, co skutkowało ograniczeniem działań kontrolnych. Wszystkie wątpliwości i kwestie sporne w realizacji umów, LOW NFZ wyjaśniał w trybie prowadzonych czynności sprawdzających i wyjaśniających. Poinformował, że Centrala NFZ oczekuje co roku wskazania maksymalnie trzech tematów do Planu kontroli. W związku z tym typowane są tematy, które budzą największe wątpliwości.

Ponadto w okresie od 1 lipca 2023 r., czyli po ustaniu stanu zagrożenia epidemicznego, LOW NFZ nie odnotował żadnych problemów w związku z realizacją umów w zakresach dziecięcych, które kwalifikowałyby się do zgłoszenia w celu podjęcia czynności kontrolnych.

Dyrektor Departamentu Kontroli NFZ poinformowała, że w okresie objętym kontrolą Departament Kontroli NFZ – Terenowy Wydział Kontroli III w Lublinie przeprowadził z inicjatywy własnej jedno postępowanie kontrolne³⁵ u świadczeniodawcy w zakresie AOS dla dzieci³⁶. W wyniku kontroli stwierdzono nieprawidłowości polegające na błędnym kwalifikowaniu świadczeń do rozliczenia oraz nieprawidłowym sprawozdawaniu udzielonych świadczeń. Kontrola skutkowała nałożeniem na świadczeniodawcę kary pieniężnej w wysokości 8,3 tys. zł oraz zobowiązaniem zwrotu kwoty 114,3 tys. zł tytułem nienależnie przekazanych środków. W wyniku przeprowadzonej kontroli nie doszło do rozwiązania umowy ze świadczeniodawcą.

(akta kontroli tom I str. 398-400, 403, tom II str. 5-6, 199)

Świadczeniodawcy składali powiadomienia o planowanej przerwie w udzielaniu świadczeń do 1 kwietnia 2022 r. w formie papierowej, a od tej daty zobowiązani byli składać je w formie elektronicznej poprzez portal SZOI. W okresie objętym kontrolą zgłoszono do LOW NFZ 668 przerw w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS dla dzieci. Z czego 208 w 2022 r., 162 w 2023 r. i 298 w 2024 r. (do 15 października). W 448 przypadkach, przerwa w udzielaniu świadczeń wynosiła jeden dzień i wynikała najczęściej z nieobecności lekarzy, której nie dało się wcześniej przewidzieć. W związku z powyższym przerwy te nie zostały zgłoszone w wymaganym terminie określonym w § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej³⁷, tj. nie później niż 30 dni przed planowaną przerwą w udzielaniu świadczeń, wskazując przewidywany okres jej trwania.

W 10 przypadkach powiadomienia o najdłuższej planowanej przerwie w udzielaniu świadczeń AOS dla dzieci wynoszącej od 15 do 30 dni dotyczyły zakresów: neonatologii, neurologii dziecięcej, leczenia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci. Przerwy wynikały z zaplanowanych wcześniej urlopów wypoczynkowych lekarzy. W sześciu przypadkach przerwy zostały zgłoszone w wymaganym terminie, w czterech

³⁵ DK.TWK-III.7320.034.2021.

³⁶ Świadczenia w zakresie otolaryngologii dziecięcej.

³⁷ Dz. U. z 2023 r. poz. 1194.

przypadkach wnioski zostały odrzucone ze względu na zapewnioną ciągłość udzielania świadczeń.

W LOW NFZ od kwietnia 2024 r. obowiązywała instrukcja weryfikacji wniosków o przerwę, zaakceptowana przez Dyrektora LOW NFZ.

Dyrektor LOW NFZ poinformował, że w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w postaci nieterminowego zgłoszenia przerwy w udzielaniu świadczeń, świadczeniodawca jest powiadamiany, a w przypadku ponownego przekroczenia ww. terminów nakładana jest kara umowna, która jest wyliczana na podstawie zapisów instrukcji i jednocześnie nie przekracza 1% wartości kontraktu. Kara taka została nałożona na jednego świadczeniodawcę³⁸.

(akta kontroli tom II str. 326-339)

3.2. Proces rozpatrywania skarg w LOW NFZ prowadzony był na podstawie regulacji wewnętrznej zatwierdzonej przez Prezesa NFZ, tj. Procedury do procesu: Obsługa skarg i wniosków³⁹ oraz Procedury do procesu Nr: B.07.04 Obsługa skarg, wniosków i odpowiedzi do klientów⁴⁰. W ww. Procedurach zawarto m.in. cel, definicje oraz opis procesu rozpatrywania skarg. W latach 2021 – 2024 do LOW NFZ wpłynęło łącznie 20 skarg na pięciu świadczeniodawców udzielających świadczenia w zakresie AOS dla dzieci. W 2021 r. było to sześć skarg, w 2022 r. również sześć, w 2023 r. pięć oraz trzy w 2024 r. (7 października)⁴¹ Badaniem objęto wszystkie ww. skargi. Dotyczyły one m.in. nierespektowania szczególnych uprawnień dziecka przy rejestrowaniu (orzeczenia o niepełnosprawności), braku możliwości rejestracji telefonicznej, odmowy rejestracji w trybie pilnym, braku realizacji świadczenia (teleporady) w wyznaczonym terminie.

W 19 przypadkach skargi zostały rozpatrzone terminowo, w jednym przypadku skarga została pozostawiona bez rozpatrzenia z uwagi na brak uzupełnienia informacji przez skarżącego (13 skarg zostało uznanych za zasadne). W jednym przypadku została nałożona kara na świadczeniodawcę.

LOW NFZ, stosownie do wymogów przyjętych procedur, przekazywał do Centrali NFZ sprawozdania dotyczące prowadzonych postępowań skargowych.

(akta kontroli tom I str. 405-688)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności LOW NFZ w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność LOW NFZ w powyższym zakresie. Dyrektor LOW NFZ monitorował realizację umów dotyczących AOS dla dzieci. Analizowano i monitorowano zgłaszane przez świadczeniodawców przerwy w udzielaniu świadczeń oraz rzetelnie rozpatrywano skargi dotyczące realizacji świadczeń w ramach zawartych umów AOS dla dzieci.

IV. Uwagi i wnioski

W związku z niestwierdzeniem nieprawidłowości Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje wniosków ani uwag.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

³⁸ Pismo z 23 lipca 2024 r.

³⁹ Od 1 stycznia 2021 r. funkcjonowały następujące wersje procedur: od 2 grudnia 2020 r. v1.0; od 8 czerwca 2021 r. v1.1.

⁴⁰ Od 29 lipca 2022 r. do 25 kwietnia 2023 r. obowiązywała wersja procedury: 2.0, od 26 kwietnia 2023 r. wersja procedury: 2.1.

⁴¹ Do końca sierpnia 2024 r.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury w Lublinie. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Lublin, dnia 19 grudnia 2024 r.

Kontroler

Anna Zawadzka
Inspektor kontroli państwowej
/podpisano elektronicznie/

Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie

Edward Szempruch
/podpisano elektronicznie/