



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura we Wrocławiu

LWR.410.022.01.2021

**Pan
Łukasz Sendecki
Dyrektor Dolnośląskiego Oddziału
Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia**

Narodowy Fundusz Zdrowia
Dolnośląski Oddział Wojewódzki we Wrocławiu
ul. Joannitów 6
50-525 Wrocław

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/21/056 – „Organizacja i finansowanie przeszczepiania narządów”

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Dolnośląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: DOW NFZ).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Łukasz Senddecki, Dyrektor DOW NFZ od dnia 1 listopada 2020 r. (dalej: Dyrektor). W okresie objętym kontrolą funkcję Dyrektora DOW NFZ pełnili ponadto: od 5 września 2016 r. do 7 sierpnia 2019 r. Andrzej Oćwieja; od 8 sierpnia 2019 r. do 3 listopada 2019 r. Łukasz Senddecki (p.o.); od 4 listopada 2019 r. do 31 sierpnia 2020 r. Zbigniew Terek; od 1 września 2020 r. do 31 października 2020 r. Łukasz Senddecki (p.o.).
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Kontraktowanie i finansowanie świadczeń z zakresu transplantacji narządów. 2. Sprawowanie kontroli nad realizacją świadczeń z zakresu transplantacji narządów finansowanych przez NFZ.
Okres objęty kontrolą	Lata 2018-2021 (I półrocze) z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem i w przypadku konieczności porównania niektórych danych z danymi za lata 2016-2017.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (dalej: ustawa o NIK) ¹ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu.
Kontrolerzy	1. Dominik Kosenda, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWR/144/2021 z dnia 1 września 2021 r. 2. Natalia Gonet, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWR/120/2021 z dnia 26 lipca 2021 r. 3. Karol Wilk, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWR/121/2021 z dnia 26 lipca 2021 r. (akta kontroli: t. I str. 1-2, 7, 27-33, 224)

¹ Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, ze zm.

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W latach 2018-2021 (I półrocze) DOW NFZ kontynuował realizację umów zawartych w okresie wcześniejszym, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³ (dalej: ustawa o finansowaniu świadczeń zdrowotnych). Finansowane przez DOW NFZ świadczenia obejmowały koszty poszczególnych czynności, określonych w przepisach ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów⁴ (dalej: ustawa transplantacyjna) oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu ustalania kosztów czynności związanych z pobraniem, przechowywaniem, przetwarzaniem, sterylizacją i dystrybucją komórek, tkanek i narządów⁵. DOW NFZ prawidłowo weryfikował faktury wystawione przez podmioty lecznicze. Wyceny czynności procedur przeszczepowych dokonywane były na podstawie obowiązujących w okresie objętym kontrolą zarządzeń Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne. Prawidłowo przeprowadzono postępowanie mające na celu wyłonienie realizatora świadczeń przeszczepiania/wspomagania serca.

W okresie objętym kontrolą DOW NFZ nie przeprowadzał kontroli realizacji procedur przeszczepowych w podmiotach leczniczych, nie wnioskował również do Centrali NFZ o przeprowadzenie kontroli realizacji umów dotyczących tych procedur.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁶ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Kontraktowanie i finansowanie świadczeń z zakresu transplantacji narządów

Opis stanu faktycznego

W latach 2018-2021 (I półrocze) DOW NFZ finansował świadczenia związane z pobraniem nerki i trzustki oraz przeszczepianiem nerki i wątroby, a od 15 marca 2021 r. także z przeszczepianiem serca.

Finansowanie kosztów przeszczepiania narządów (nerki, wątroby, serca) oraz kosztów pobrania narządów (nerki, trzustki) odbywało się na podstawie umów⁷ o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne lub zawartych w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia opieki zdrowotnej (dalej: PSZ)⁸, które obejmowały ww. zakres

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną, jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej. W niniejszej kontroli zastosowano opisową ocenę ogólną.

³ Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, ze zm.

⁴ Dz. U. z 2020 r. poz. 2134.

⁵ Dz. U. z 2014 r. poz. 469, ze zm.

⁶ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁷ Aneksowanych w przypadku konieczności: zwiększenia zakontraktowanych środków finansowych w związku z ponadplanowym wykonaniem świadczeń lub obniżenia tych środków w związku z niewykonaniem zaplanowanej liczby świadczeń.

⁸ System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej został wprowadzony z dniem 1 października 2017 r. ustawą z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. poz. 844).

świadczeń w przypadku odpowiednio trzech⁹ i 14¹⁰ podmiotów leczniczych. Świadczenia finansowane były na podstawie wykazanych do rozliczeń konkretnych produktów lub w ramach ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Wysokość przekazywanych środków w ramach ryczału obliczano na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej¹¹.

(akta kontroli: t. III str. 293-587, t. IV str. 26-482)

W badanym okresie DOW NFZ sfinansował świadczenia przeszczepiania wątroby serca oraz nerek na łączną kwotę 23 041 677 zł, w tym 7 517 420 zł w 2018 r., 7 526 655 zł w 2019 r., 4 074 862 zł w 2020 r. oraz 3 922 740 zł w I półroczu 2021 r. Sfinansowanych zostało 40 przeszczepów wątroby¹² na łączną kwotę 8 179 040 zł (w 2018 r. – 10 na kwotę 2 044 760 zł, w 2019 r. – 16 na kwotę 3 271 616 zł, w 2020 r. – osiem na kwotę 1 635 808 zł, w I półroczu 2021 r. – sześć na kwotę 1 226 856 zł); 11 przeszczepów serca¹³ na łączną kwotę 1 597 849 zł (wszystkie w I półroczu 2021 r.) oraz 284 przeszczepy nerki¹⁴ na łączną kwotę 13 264 788 zł (w 2018 r. – 115 na kwotę 5 472 660 zł, w 2019 r. – 92 na kwotę 4 255 039 zł, w 2020 r. – 53 na kwotę 2 439 054 zł, w I półroczu 2021 r. – 24 na kwotę 1 098 035 zł).

Dodatkowo, w ramach przekazanego podmiotom leczniczym ryczału¹⁵ rozliczono m.in.:

- 85 przypadków diagnostyki i pobrania nerek na łączną kwotę 369 175,95 zł (produkty nr 5.53.01.0001486-5.53.01.0001489);
- dwa przypadki diagnostyki i pobrania obu nerek i trzustki na kwotę 9 205,99 zł (produkty nr 5.53.01.0001490-5.53.01.0001493);
- 28 przypadków diagnostyki potencjalnego dawcy bez pobrania – kategoria I, na kwotę 48 358,04 zł (produkt 5.53.01.0001483).

NIK wskazuje na brak procedury umożliwiającej rozliczenie kosztów wysłania zespołu lekarsko-pielęgniarskiego w przypadku pobrania nerki u innego świadczeniodawcy, a niewszczepionej biorcy. Dyrektor wyjaśnił, że DOW NFZ nie jest w stanie zidentyfikować czy przypadki takie nie zostały rozliczone w ramach innych świadczeń. Jednocześnie wskazał, że Wydział Ekonomiczno-Finansowy nie zgłaszał Prezesowi NFZ konieczności wprowadzenia takiej procedury, jak również

⁹ [1] Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu; [2] 4. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu; [3] Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu.

¹⁰ [1] Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Świdnicy; [2] Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Lubinie; [3] Wielospecjalistyczny Szpital – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu; [4] Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej; [5] Specjalistyczny Szpital im. dr Alfreda Sokolowskiego; [6] Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.; [7] Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy; [8] Specjalistyczne Centrum Medyczne im. Św. Jana Pawła II S.A.; [9] Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie; [10] Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej; [11] Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego; [12] Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu; [13] 4. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu; [14] Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu.

¹¹ Dz. U. poz. 1783, ze zm.

¹² Kod produktu 5.54.01.0000003.

¹³ Kod produktu 5.54.01.0000006.

¹⁴ Kod produktu 5.51.01.0011094.

¹⁵ Wskazane wartości są to średnie ceny dla wyliczeń ryczału PSZ, zatem wartość ryczału wyliczona w oparciu o tę cenę nie oznacza, że jest to realna wartość tych świadczeń. W ostatecznym rachunku realne ceny dla ryczału mogą być wyższe lub niższe od tej ceny podstawowej. Średnia wartość punktowa ryczału PSZ w roku 2018 i 2019 wynosiła 1,00 zł, w roku 2020 za pierwsze półrocze 1,05 zł, a za drugie półrocze 1,08 zł, wobec czego średnią za cały rok 2020 przyjęto 1,065 zł. W roku 2021 średnia wartość punktowa ryczału wynosiła 1,08 zł, jednakże w związku z tym, że lata 2020 i 2021 stanowiły jeden okres rozliczeniowy, wartość ta została uśredniona do wartości: 1,0725 zł.

do ww. Wydziału nie zostały przekazane pisma świadczeniodawców dotyczące jej braku.

(akta kontroli: t. I str. 230-236, 420-458, t. II str. 1-202, 212-223, 227-237, 243-250, 441-576)

DOW NFZ nie gromadził informacji w zakresie liczby pobranych nerek i trzustek, które nie zostały ostatecznie wykorzystane (wszczepione biorcy). Dyrektor wyjaśnił, że świadczeniodawcy sprawozdają komunikatem sprawozdawczym (XML) dane określone we wzorze wskazanym w zarządzeniach¹⁶ Prezesa NFZ. Zakres sprawozdawanych danych odpowiadał treści rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych¹⁷.

(akta kontroli: t. I str. 227-228, t. II, str. 227)

Rozliczane świadczenia związane z pobraniem nerki i trzustki oraz przeszczepieniem nerki, wątroby i serca mieściły się w katalogach produktów określonych w załącznikach do zarządzeń Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia wyspospecjalistyczne¹⁸. Podstawę rozliczenia świadczeń za dany okres sprawozdawczy stanowiła wartość punktowa określona dla konkretnych produktów.

Szczegółowe badanie 25 faktur, wystawionych w związku z realizacją umów zawartych z trzema podmiotami leczniczymi¹⁹, na podstawie których sfinansowano przeszczepienie wątroby lub serca (wraz z hospitalizacją) o łącznej wartości 20 202 980,44 zł, nie wykazało nieprawidłowości w zakresie finansowania tych świadczeń.

(akta kontroli t. I str. 401, 500-505, t. II str. 229-237)

Wycena świadczeń związanych z pobraniem oraz przeszczepianiem narządów została określona w punktach w zarządzeniach Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia wyspospecjalistyczne. W latach 2018-2019 wartość punktu wynosiła 1,00 zł. Do końca czerwca 2021 r. wartość punktu uległa zmianom dwukrotnie, tj.: [1] z dniem 1 stycznia 2020 r. wzrosła do poziomu 1,05 zł za punkt – na podstawie zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 16 marca 2020 r.²⁰, [2] z dniem 1 lipca 2020 r. wzrosła do poziomu 1,08 zł za punkt – na podstawie zarządzenia Prezesa

¹⁶ [1] Zarządzenie Nr 65/2017/DI Prezesa NFZ z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie określania szczegółowych komunikatów XML dotyczących świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych; [2] Zarządzenie Nr 9/2018/DI Prezesa NFZ z dnia 1 lutego 2018 r. w sprawie ustalenia szczegółowego komunikatu sprawozdawczego XML dotyczącego świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych; [3] Zarządzenie Nr 63/2018/DI Prezesa NFZ z dnia 29 czerwca 2018 r. w sprawie ustalenia szczegółowego komunikatu sprawozdawczego XML dotyczącego świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych; [4] Zarządzenie Nr 128/2021/DI Prezesa NFZ z dnia 7 lipca 2021 r. w sprawie ustalenia szczegółowego komunikatu sprawozdawczego XML dotyczącego świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych.

¹⁷ Dz. U. poz. 1207, ze zm.

¹⁸ W okresie objętym kontrolą obowiązywały: [1] od 1 stycznia 2018 r. do 30 czerwca 2018 r. Zarządzenie Nr 58/2016/DSOZ z dnia 29 czerwca 2016 r. ze zm. oraz Zarządzenie Nr 119/2017/DSOZ z dnia 30 listopada 2017 r.; [2] od 1 lipca 2018 r. do 31 marca 2019 r. Zarządzenie Nr 66/2018/DSOZ z dnia 29 czerwca 2018 r.; [3] od 1 kwietnia 2019 r. do 31 grudnia 2019 r. Zarządzenie Nr 38/2019/DSOZ z dnia 29 marca 2019 r.; [4] od 1 stycznia 2020 r. do 31 marca 2021 r. Zarządzenie Nr 184/2019/DSOZ z dnia 31 grudnia 2019 r., ze zm.; [6] od 1 kwietnia 2021 r. Zarządzenie Nr 55/2021/DSOZ z dnia 31 marca 2021 r.

¹⁹ [1] Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu; [2] 4. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu; [3] Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu.

²⁰ Zarządzenie Nr 36/2020/DEF Prezesa NFZ z dnia 16 marca 2020 r. w sprawie zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2020 r.

NFZ z 16 czerwca 2020 r.²¹. Dyrektor wyjaśnił, że DOW NFZ nie bierze udziału w procesie wyceny świadczeń opieki zdrowotnej.

(akta kontroli: t. I str. 113-119, 227)

NIK wskazuje, że do dnia zakończenia niniejszej kontroli Prezes NFZ nie zaktualizował wyceny świadczeń finansowanych przez NFZ, związanych z pobraniem nerki i trzustki (określona w załączniku nr 1b i 1c zarządzenia Prezesa NFZ Nr 184/2019/DSOZ z dnia 31 grudnia 2019 r. ze zm. i kolejnych²²). Tymczasem wyższe koszty czynności związanych z pobieraniem narządów zostały od dnia 11 stycznia 2021 r. określone przez Ministra Zdrowia w rozporządzeniu z dnia 16 grudnia 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowego sposobu ustalania kosztów czynności związanych z pobieraniem, przechowywaniem, przetwarzaniem, sterylizacją i dystrybucją komórek, tkanek i narządów²³. Według rozporządzenia Ministra Zdrowia, od dnia 11 stycznia 2021 r. koszt pobrania tylko nerki/nerek wzrósł z 7 301 zł do 8 980 zł. Natomiast według załącznika 1b oraz 1c zarządzeń Prezesa NFZ wycena tego produktu pozostała na niezmienionym poziomie odpowiednio: 7 821 punktów rozliczeniowych i 7 593 punktów rozliczeniowych (licząc 1,08 zł za punkt w ryczałcie systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej wynosił odpowiednio 8 446,68 zł i 8 200,44 zł). Dyrektor wskazał, że nie są mu znane przyczyny różnic w powyższych wycenach.

(akta kontroli: t. I str. 401, 500-505, t. II str. 229-237)

Trwający stan epidemii COVID-19 nie miał wpływu na liczbę zawartych przez DOW NFZ umów na realizację procedur przeszczepowych. Z powodu epidemii COVID-19 termin realizowanych umów został przedłużony z 30 czerwca 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r. Sytuacja epidemiczna, związana m.in. z ograniczeniami przyjęć pacjentów do szpitali wywarła natomiast niekorzystny wpływ na wysokość środków przeznaczonych na finansowanie procedur przeszczepowych (nastąpił spadek z 7 526 655 zł w 2019 r. do 4 074 862 zł w 2020 r.).

(akta kontroli: t. I str. 116-118, t. II str. 1-202, 222-223)

Rozszerzenie, aneksem nr 4 z dnia 7 kwietnia 2021 r., wprowadzonym do umowy nr 03/6/3101109/01/2021/01, zakresu świadczeń udzielanych w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne, tj. o przeszczepianie/wspomaganie serca (kod 03.4656.033.02), zostało poprzedzone postępowaniem przeprowadzonym w trybie rokowań. Postępowanie zostało przeprowadzone na podstawie art. 144 pkt 3 ustawy o finansowaniu świadczeń zdrowotnych²⁴. Wpłynęła jedna oferta, złożona przez Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu. Komisja prowadząca postępowanie stwierdziła spełnienie warunków formalnych oferty oraz przeprowadziła weryfikację oferenta ubiegającego się o zawarcie umowy w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym²⁵. Wartość

²¹ Zarządzenie Nr 86/2020/DEF Prezesa NFZ z dnia 16 czerwca 2020 r. w sprawie zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2020 r.

²² Nr 55/2021/DSOZ z dnia 31 marca 2021 r. oraz Nr 131/2021/DSOZ z dnia 9 lipca 2021 r.

²³ Dz. U. poz. 2365.

²⁴ Ze względu na ograniczoną liczbę świadczeniodawców, nie większą niż pięciu, mogących udzielać świadczeń opieki zdrowotnej będących przedmiotem postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

²⁵ W wyniku weryfikacji oferenta stwierdzono: [1] Wyposażenie w sprzęt niezbędny do przeprowadzenia procesu zabiegowego przeszczepu/wspomaganie serca jest zgodne z danymi zawartymi w formularzu ofertowym; [2] Pomieszczenia niezbędne do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej odpowiadają warunkom sanitarno-higienicznym wymaganych w przedmiotowym zakresie świadczeń; [3] Spełnienie wymogów w zakresie zapewnienia dostępu do miejsca udzielania świadczeń opieki zdrowotnej dla osób niepełnosprawnych; [4] Zgodność dokumentacji dotyczącej kwalifikacji zatrudnionego personelu medycznego z danymi zawartymi w formularzu ofertowym.

zamówienia²⁶ za okres od 15 marca 2021 r. do 30 czerwca 2021 r. wyniosła 150 000 zł.

(akta kontroli: t. I str. 157-216, t. IV str. 1-25)

DOW NFZ nie otrzymywał opinii Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnego do Spraw Transplantacji „Poltransplant” o wzroście kosztów pobrania narządów i informacji kierowanych do Ministra Zdrowia dotyczących proponowanego wzrostu kosztów pobierania narządów od dawcy, u którego stwierdzono zgon wskutek śmierci mózgu lub nieodwracalnego zatrzymania krążenia.

(akta kontroli: t. I str. 227-229)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

W zakresie pobierania i przeszczepiania narządów DOW NFZ kontynuował realizację umów zawartych przed 2018 r. Finansowane świadczenia obejmowały koszty poszczególnych czynności, określonych w przepisach ustawy transplantacyjnej. Faktury wystawione przez podmioty lecznicze były prawidłowo weryfikowane. DOW NFZ nie brał udziału w procesie wyceny świadczeń opieki zdrowotnej. Wyceny czynności procedur przeszczepowych dokonywano na podstawie obowiązujących zarządzeń Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne. Prawidłowo przeprowadzono postępowanie mające na celu wyłonienie realizatora świadczeń przeszczepianie/wspomaganie serca.

OBSZAR

2. Sprawowanie kontroli nad realizacją świadczeń z zakresu transplantacji narządów finansowanych przez Fundusz

Opis stanu
faktycznego

DOW NFZ nie przeprowadzał kontroli procedur przeszczepowych w podmiotach leczniczych w latach 2018-2019 (do maja). Nie wnioskował również od czerwca 2019 r. do końca okresu kontrolnego do Centrali NFZ o przeprowadzenie takich kontroli²⁷. Podczas realizacji innych tematów kontroli procedury przeszczepowe nie był kontrolowane nawet w sposób pośredni.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora, w ramach opracowywania rocznych planów kontroli w DOW NFZ, w przeprowadzanych analizach ryzyka, nie zidentyfikowano transplantacji narządów jako obszaru wysokiego ryzyka wystąpienia nieprawidłowości. W okresie od stycznia 2018 r. do 31 maja 2019 r. żadna komórka DOW NFZ nie sygnalizowała transplantacji narządów jako obszaru przedmiotu potencjalnej kontroli w związku z wysokim ryzykiem wystąpienia nieprawidłowości. DOW NFZ nie wnioskował o kontrolę doraźną do Centrali NFZ z powodu braku zgłoszeń dotyczących wystąpienia nieprawidłowości w obszarze transplantacji narządów oraz braku powzięcia podejrzeń wystąpienia takich nieprawidłowości.

(akta kontroli: t. I str. 118, 124-125, 265, 277-286)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

W okresie objętym kontrolą DOW NFZ nie przeprowadzał kontroli realizacji procedur przeszczepowych w podmiotach leczniczych, nie wnioskował również do Centrali NFZ o przeprowadzenie kontroli realizacji umów dotyczących tych procedur.

²⁶ Ustalona w aneksie nr 4 do umowy nr 03/6/3101109/01/2021/01 z dnia 7 kwietnia 2021 r.

²⁷ Do maja 2019 r. OW NFZ mogły przeprowadzać kontrole we własnym zakresie, a dopiero w wyniku zmiany ustawy o finansowaniu świadczeń zdrowotnych uprawnienia kontrolne zostały przypisane tylko Centrali NFZ.

IV. Uwagi i wnioski

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

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

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 NIK we Wrocławiu. 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.

Wrocław, października 2021 r.

Kontrolerzy:

Dominik Kosenda
Specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura we Wrocławiu

p.o. Dyrektor
Marcin Kaliński

.....
podpis

.....
podpis

Karol Wilk
Inspektor kontroli państwowej

.....
podpis