



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Zielonej Górze

LZG.411.005.02.2019

Piotr Bromber
Dyrektor
Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
ul. Podgórna 9B
65-057 Zielona Góra

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

R/19/005 Realizacja programu „Za życiem” w województwie lubuskim

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Zielonej Górze
ul. Podgórna 9a, 65-213 Zielona Góra
T +48 68 410 66 00, F +48 68 410 66 39
lzg@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana

Narodowy Fundusz Zdrowia Lubuski Oddział Wojewódzki w Zielonej Górze, ul. Podgórna 9B, 65-057 Zielona Góra (dalej: *LOW NFZ* lub *Fundusz*).

Kierownik jednostki kontrolowanej

Piotr Bromber, dyrektor

Zakres przedmiotowy kontroli

1. Prawidłowość i skuteczność działań w zakresie zapewnienia opieki nad kobietą w ciąży, w szczególności ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia wad wrodzonych lub powikłanej.
2. Prawidłowość i skuteczność działań w zakresie opieki nad dziećmi, w szczególności u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju lub w czasie porodu.
3. Sprawowanie monitoringu nad realizacją programu „Za życiem” w zakresie wsparcia w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej oraz kontrola powierzonych zadań.

Okres objęty kontrolą

2017-2019 (do dnia 16 października) oraz okres wcześniejszy w zakresie zdarzeń i danych niezbędnych do dokonania ocen.

Podstawa prawna podjęcia kontroli

Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹

Jednostka przeprowadzająca kontrolę

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Zielonej Górze

Kontrolerzy

1. Beata Jakubowska, doradca prawny, upoważnienie do kontroli nr LZG/82/2019 z 28 czerwca 2019 r.
2. Anna Nowakowska, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LZG/85/2019 z 28 czerwca 2019 r.

(akta kontroli str. 1-6)

¹ Dz. U. z 2019 r. poz. 489, ze zm.

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

LOW NFZ niezwłocznie podjął działania mające na celu zapewnienie realizacji świadczeń wprowadzonych ustawą „Za życiem”³. Pierwsze spotkanie z potencjalnymi świadczeniodawcami zorganizowano cztery dni po wejściu w życie ustawy. Jednakże, pomimo kontynuacji tych działań, tj. w szczególności skierowania zaproszeń do składania wniosków o zawarcie stosownych umów, na terenie województwa lubuskiego - spośród kilku nowych świadczeń wprowadzonych ustawą - funkcjonuje tylko jedno, i to dopiero od maja 2019 r.

Sytuacja ta wynika zarówno z braku zainteresowania potencjalnych świadczeniodawców zawarciem umów, jak też z niemożności spełnienia przez nich niektórych wymogów.

Fundusz dysponował instrumentami, które powinny zachęcić świadczeniodawców do udzielania świadczeń na rzecz osób objętych ustawą „Za życiem”, np. wyższą wyceną świadczeń z zakresu rehabilitacji dzieci do 7 roku życia. Niemniej jednak zastosowanie w tym przypadku podwyższonej stawki wiązało się z koniecznością spełnienia dodatkowego warunku dotyczącego współpracy z poradnią neonatologiczną, realizującą umowę w zakresie *Dziecięca Opieka Koordynowana*, co w przypadku województwa lubuskiego było utrudnione z uwagi na brak na tym terenie takiej poradni. Odnotować jednakże należy, iż wprowadzone przez ustawodawcę przywileje, m.in. dla dzieci objętych ustawą „Za życiem”, w postaci prawa do korzystania ze świadczeń poza kolejnością, bez skierowania czy bez limitu czasowego w przypadku zaopatrzenia w wyroby medyczne, stworzyły mechanizmy zapewniające niezwłoczne objęcie ich niezbędną opieką.

Wszystkie zafakturowane przez świadczeniodawców badania prenatalne, wykonane w latach 2017-2018, zostały przez LOW NFZ sfinansowane - co świadczy o zapewnieniu pełnej ich dostępności.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. W związku z wejściem w życie z dniem 1 stycznia 2017 r. ustawy „Za życiem” i programu wsparcia dla rodzin „Za życiem”⁴ Fundusz zaprosił potencjalnych świadczeniodawców na spotkania⁵, na których przedstawiono dwa nowe zakresy świadczeń opieki zdrowotnej wprowadzone przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) Zarządzeniem z dnia 22 grudnia 2016 r.⁶:

- **koordynowana opieka nad kobietą w ciąży patologicznej o średnim lub najcięższym stopniu**⁷ (dalej: *docelowa grupa kobiet lub kobiety w ciąży powikłanej*), tj. odpowiednio na II lub III poziomie opieki perinatalnej (tzw. *KOC II/III*) - obejmująca specjalistyczne poradnictwo ambulatoryjne, poród i opiekę nad noworodkiem, a w przypadku wskazań medycznych – także niezbędne hospitalizacje;

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

³ Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. z 2019 r. poz. 473), dalej: *ustawa „Za życiem”*.

⁴ Uchwała Rady Ministrów nr 160 z dnia 20 grudnia 2016 r. w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” (M.P. Nr 160, poz. 1250), dalej: *Program „Za życiem”* lub *Program*.

⁵ Zorganizowane: 5, 9, 12 i 16 stycznia 2017 r.

⁶ Nr 125/2016/DSOZ

⁷ Priorytet I, Działanie 1.1.

- **dziecięca opieka koordynowana**⁸ (tzw. *DOK*) - obejmująca skoordynowaną opiekę nad dzieckiem, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu (dalej: *docelowa grupa dzieci*).

W spotkaniach tych uczestniczyli przedstawiciele wszystkich potencjalnych świadczeniodawców w ww. zakresie z terenu województwa lubuskiego.

(dowód: akta kontroli str. 9-66, 92-93, 184-188)

Dodatkowe spotkanie dotyczące realizacji świadczeń koordynowanej opieki nad kobietą i dzieckiem, wprowadzonych w związku z ustawą „Za życiem”, Fundusz zorganizował 14 marca 2017 r. Wzięli w nim udział m.in. wicewojewoda lubuski, dyrektor Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego (LUW), zastępca konsultanta wojewódzkiego w zakresie neonatologii, przedstawiciel Centrali NFZ oraz przedstawiciele potencjalnych świadczeniodawców.

(dowód: akta kontroli str. 189-193)

Przedstawiciele LOW NFZ uczestniczyli ponadto w spotkaniu związanym z realizacją ustawy „Za życiem”, zorganizowanym przez LUW w kwietniu 2017 r. Przedstawili na nim warunki realizacji świadczeń z zakresu KOC II/III i DOK.

(dowód: akta kontroli str. 194)

W związku z ustawą „Za życiem” Zarządzeniem z 16 maja 2017 r.⁹ Prezes NFZ wprowadził kolejny rodzaj świadczenia: **koordynowaną opiekę nad osobami (dziećmi) z całościowymi zaburzeniami rozwoju**¹⁰ (tzw. *KO-CZR*) - polegającego na skoordynowanej opiece psychiatrycznej, psychologicznej, rehabilitacyjnej, obejmującej także specjalistyczne poradnictwo ambulatoryjne oraz niezbędne badania diagnostyczne.

(dowód: akta kontroli str. 77-90)

Na terenie województwa lubuskiego, według danych LOW NFZ, funkcjonuje jeden potencjalny świadczeniodawca w zakresie KOC II, trzech w zakresie KOC III i DOK oraz jeden w zakresie KO-CZR.

(dowód: akta kontroli str. 91-93)

Zaproszenia do składania wniosków o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opublikowano na stronie internetowej LOW NFZ:

- na 2017 r. - w zakresach KOC II/III i DOK: 30 marca 2017 r., a w zakresie KO-CZR: 18 lipca 2017 r.;
- na 2018 r. i 2019 r. - na wszystkie ww. zakresy, odpowiednio: 14 grudnia 2017 r. i 4 stycznia 2019 r.

(dowód: akta kontroli str. 94-103)

W odpowiedzi na ww. zaproszenia wniosek o zawarcie umowy na realizację świadczeń z zakresu KOC II/III złożony został dopiero w maju 2019 r. przez jednego świadczeniodawcę¹¹ (umowę zawarto 30 maja 2019 r. na okres od 1 czerwca 2019 r. do 30 czerwca 2021 r.).

⁸ Priorytet II, działanie 2.1.

⁹ Nr 32/2017/DSOZ.

¹⁰ Wpisująca się w Priorytet II, działanie 2.1.

¹¹ Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp.

Na podstawie tej umowy, w okresie od czerwca do sierpnia 2019 r., zrealizowano 733 procedury na rzecz 342 kobiet i 55 noworodków, z czego najwięcej stanowiły:

- tzw. „ryczałt KOC od 15 tygodnia ciąży” (318 procedur) - uwzględniający opiekę rozpoczętą od 15 tygodnia ciąży, poród, opiekę nad noworodkiem do wypisu z oddziału położniczego/neonatologicznego (ryczałt obejmuje poradnictwo położniczo-ginekologiczne oraz konsultacje specjalistyczne w innych dziedzinach zgodnie ze wskazaniami medycznymi);
- diagnostyka rozszerzona i leczenie kompleksowe w ciężkiej patologii ciąży (powyżej sześciu dni) – 65 procedur;
- przedłużona hospitalizacja matki karmiącej piersią z powodu stanu zdrowia dziecka (od piątej doby porodu) – 55 procedur.

(dowód: akta kontroli str. 33-38, 106-114)

W dniu 9 października 2019 r. wpłynął do LOW NFZ wniosek o zawarcie umowy na udzielanie świadczeń z zakresu KOC II (według stanu na dzień zakończenia czynności kontrolnych był on w trakcie weryfikacji).

(dowód: akta kontroli str. 279-280)

Do czasu zakończenia czynności kontrolnych nie wpłynęły inne wnioski o zawarcie umów na realizację świadczeń z zakresu DOK i KO-CZR oraz od pozostałych potencjalnych świadczeniodawców w zakresie KOC III.

Odnosnie do przyczyn nieskładania wniosków o zawarcie umów z Funduszem, w informacjach uzyskanych w toku kontroli NIK, potencjalni świadczeniodawcy wskazali na:

- brak zainteresowania świadczeniem usług w zakresie KOC III z uwagi na zbyt niską stawkę finansowania i założenia KOC, zgodnie z którymi brak jest możliwości częściowego rozliczenia poniesionych kosztów¹² – jeden świadczeniodawca;
- powody techniczno-organizacyjne, tj. niewystarczającą ilość personelu i/lub sprzętu - jeden świadczeniodawca z zakresu KOC III i DOK.

Potencjalny świadczeniodawca z zakresu KO-CZR i dwóch w zakresie DOK nie wypowiedzieli się.

(dowód: akta kontroli str. 254-256, 268-280)

Dyrektor LOW NFZ wskazał, iż *brak jest możliwości dokonania jednoznacznej oceny powodów braku zainteresowania ze strony świadczeniodawców z terenu województwa lubuskiego do przystąpienia do realizacji świadczeń koordynowanej opieki nad kobietą i dzieckiem w związku z przepisami ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Żaden ze świadczeniodawców nie zgłosił uwag do warunków określonych w celu realizacji ww. świadczeń.*

Odnosnie do KO-CZR wskazał, że potencjalny świadczeniodawca w ww. zakresie wprawdzie nie zdecydował się złożyć wniosku o zawarcie stosownej umowy, ale *obejmuje opieką dzieci z całościowymi zaburzeniami rozwoju w ramach umowy w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień. Realizuje on również umowę w rodzaju rehabilitacja lecznicza, gdzie w zakresie rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym wykonuje*

¹² Wprowadzona, od 30 kwietnia 2018 r., zmiana do założeń KOC uniemożliwia częściowe rozliczanie kosztów, co wystąpiłoby w sytuacji objęcia pacjentki opieką na etapie ciąży i rezygnacji przez nią z porodu w tym samym szpitalu (co często poddyktowane jest, według udzielającego informacji, chęcią porodu bliżej miejsca zamieszkania).

wielospecjalistyczną, kompleksową rehabilitację dzieci zagrożonych nieprawidłowym rozwojem psychosomatycznym (głównie z grupy wysokiego ryzyka ciążowo – porodowego) oraz dzieci o zaburzonym rozwoju psychomotorycznym.

(dowód: akta kontroli str. 278-280)

W ramach wsparcia kobiet w ciąży powikłanej (i w okresie jednego roku od porodu) Program zakładał zapewnienie im zwiększonego dostępu do świadczeń **psychologicznych i psychiatrycznych**¹³.

W ramach zapewnienia kobietom z ww. grupy zwiększonego dostępu do świadczeń psychologicznych i psychiatrycznych Prezes NFZ¹⁴:

- wprowadził warunek do zawarcia umowy na KOC III dotyczący zapewnienia opieki psychologa;
- zwiększył finansowanie świadczeń psychologicznych i psychiatrycznych w sytuacji udzielania ich na rzecz kobiet z ww. grupy (wartość punktowa z zastosowaniem współczynnika 1,5).

Do dnia 23 sierpnia 2019 r. żaden świadczeniodawca nie rozliczył świadczeń z zastosowaniem podwyższonego współczynnika.

Z informacji uzyskanych¹⁵ od trzech świadczeniodawców w zakresie psychiatrii i trzech w zakresie psychologii wynika, iż nie udzielali oni w latach 2017-2019 (do czasu przekazania informacji) świadczeń na rzecz kobiet z grupy docelowej.

(dowód: akta kontroli str. 9, 26, 53-54, 104-105, 257-266)

2. W zakresie diagnostyki i terapii prenatalnej¹⁶ w Programie założono zwiększenie dostępności do ww. świadczeń.

Program badań prenatalnych, zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych¹⁷, adresowany jest do kobiet w ciąży, które spełniają przynajmniej jedno z następujących kryteriów:

- wiek od 35 życia;
- w poprzedniej ciąży wystąpiły aberracje chromosomowe¹⁸ u płodu lub dziecka;
- stwierdzenie wystąpienia strukturalnych aberracji chromosomowych¹⁹ u ciężarnej lub u ojca dziecka;
- stwierdzenie znacznie większego ryzyka urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenowo lub wieloczynnikowo;
- stwierdzony w czasie ciąży nieprawidłowy wynik badania USG lub badań biochemicznych wskazujących na zwiększone ryzyko aberracji chromosomowej lub wady płodu.

Na terenie województwa lubuskiego, w latach 2017-2019 (do końca kwietnia), świadczenie to realizowało pięciu świadczeniodawców²⁰, a od maja 2019 r. – dwóch²¹.

¹³ Priorytet I, działanie 1.1.

¹⁴ Zarządzenie Nr 125/2016/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 22 grudnia 2016 r.

¹⁵ Wybrano świadczeniodawców z kontraktami o najwyższej wartości.

¹⁶ Priorytet I, działanie 1.2.

¹⁷ Dz. U. z 2018 r. poz. 188, ze zm.

¹⁸ Zmiana struktury lub liczby chromosomów (źródło: Wikipedia.org).

¹⁹ Zmiany powstające na skutek pęknięć, a następnie łączenia się odcinków w odmiennym już porządku (źródło: Wikipedia.org).

LOW NFZ w dniu 28 grudnia 2018 r. ogłosił konkursy²² ofert, poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie badań prenatalnych. Według stanu na 27 września 2019 r. toczyły się postępowania konkursowe.

(dowód: akta kontroli str. 195-207)

Liczba świadczeń zrealizowanych w ramach programu badań prenatalnych w poszczególnych latach 2017-2019 (I półrocze) wyniosła: 14.477, 13.353 i 6.362. Objęto nimi odpowiednio: 4.517, 4.230 i 2.175 kobiet.

Wydatki poniesione przez Fundusz na ww. cel w latach 2017-2018 wyniosły 5.554,9 tys. zł, co odpowiadało kwotom zafakturowanym przez świadczeniodawców.

(dowód: akta kontroli str. 208-212)

3. Na skutek wdrożenia zapisów ustawy „Za życiem” wprowadzono zmiany w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych²³ (dalej: *ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej*), w wyniku których m.in.:

- **zniesiono** wobec dzieci z grupy docelowej: **wymóg posiadania skierowań** do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych oraz **limity okresów użytkowania wyrobów zaopatrzenia medycznego**;
- **uprawniono m.in. kobiety w ciąży** (nie tylko z grupy docelowej) oraz dzieci z grupy docelowej **do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej** oraz usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach **poza kolejnością**.

W latach 2017-2019 (do 18 września) z nowych uprawnień skorzystało:

- 410 dzieci z grupy docelowej, z czego:
 - pięciorgu udzielono łącznie 164 ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych bez wymaganego skierowania, a 14 udzielono łącznie 189 świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością;
 - 395 dzieci otrzymało wyroby zaopatrzenia medycznego bez uwzględnienia limitu okresów użytkowania;
- 43 kobiety w ciąży (nie tylko powikłanej²⁴) - udzielono im łącznie 176 świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością.

(dowód: akta kontroli str. 115-116, 183)

4. W ramach **wczesnej rehabilitacji docelowej grupy dzieci**²⁵ w Programie założono:

- wyposażenie ośrodków rehabilitacji dla dzieci udzielających świadczeń w ramach DOK w urzędzenia do rehabilitacji zaburzeń funkcji poznawczych i zaburzeń mowy - LOW NFZ nie zawarł żadnej umowy na realizację świadczeń w zakresie DOK (wnioski o zawarcie takiej umowy do Funduszu nie wpłynęły);
- zwiększenie dostępności do świadczeń rehabilitacyjnych poprzez wprowadzenie jako jednego z elementów DOK świadczeń w ośrodkach dziennej rehabilitacji

²⁰ Po dwóch z Zielonej Góry i Nowej Soli oraz jeden z Gorzowa Wlkp.

²¹ Z Nowej Soli i Gorzowa Wlkp.

²² Na obszarze: gorzowskim, międzyrzeczkiem, słubickim, strzelecko-drezdeneckim, sulęcińskim, Gorzów Wlkp., krośnieńskim, świebodzińskim, zielonogórskim, Zielona Góra, nowosolskim, żagańskim, żarskim, wschowskim.

²³ Wówczas: Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 i 1807, obecnie: Dz. U. z 2019 r. poz. 1393, ze zm.

²⁴ Brak jest możliwości wyodrębnienia kobiet z grupy docelowej.

²⁵ Priorytet II, działanie 2.3.

wieku rozwojowego oraz zwiększenie poziomu finansowania tych świadczeń - Prezes NFZ Zarządzeniem nr 130/2016/DSOZ z 30 grudnia 2016 r.:

- zwiększył poziom finansowania rehabilitacji dzieci z grupy docelowej w porównaniu z rehabilitacją dzieci w wieku do ukończenia 7 roku życia, z zaburzeniami wieku rozwojowego²⁶;
- wprowadził warunek dla świadczeniodawców udzielających świadczeń dla dzieci z grupy docelowej w rodzajach: rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń: leczenie dzieci ze śpiączką, dotyczący współpracy z poradnią neonatologiczną realizującą umowę w zakresie DOK²⁷.

(dowód: akta kontroli str. 126-144)

Na terenie województwa lubuskiego funkcjonuje siedmiu świadczeniodawców w zakresie rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego. Żaden z nich nie rozliczył świadczeń z zastosowaniem podwyższonej stawki.

Z informacji uzyskanych od tych świadczeniodawców wynika, że:

- pięciu²⁸ z nich udzielało w latach 2017-2019 świadczeń na rzecz dzieci z grupy docelowej, ale z uwagi na brak wymaganej umowy z poradnią neonatologiczną realizującą umowę w zakresie DOK – nie dokonywali rozliczeń z Funduszem z zastosowaniem podwyższonej stawki;
- jeden ze świadczeniodawców wskazał, iż nie ma wiedzy, czy dzieci, którym udzielał świadczeń, należały do grupy docelowej (nie posiada umowy z poradnią neonatologiczną, zatem nie prowadził żadnej statystyki w tym zakresie);
- jeden ze świadczeniodawców poinformował, iż nie udzielał świadczeń na rzecz dzieci z grupy docelowej.

Ponadto dwóch świadczeniodawców oceniło wymóg współpracy z poradnią neonatologiczną jako zbędny, z uwagi na fakt, iż placówki udzielające świadczeń w zakresie rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego zapewniają opiekę lekarską i terapię wszystkich zaburzonych sfer (pozostali nie wypowiedzieli się w tym zakresie).

(dowód: akta kontroli str. 237-256)

5. Perinatalna opieka paliatywna²⁹, zgodnie z § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej³⁰, ma na celu zapewnienie:

- wsparcia rodzicom dziecka, w tym będącego w fazie prenatalnej,
- opieki nastawionej na zapewnienie komfortu i ochronę przed uporczywą terapią noworodkom;

z ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniem albo nieuleczalną chorobą zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.

²⁶ Wagi punktowe produktu rozliczeniowego za osobodzień w ośrodku/oddziale dziennym rehabilitacji dla ww. grup wynosiły odpowiednio: 87 i 70. Z dniem 1 lipca 2019 r., na mocy Zarządzenia Prezesa NFZ nr 85/2019/DSOZ z dnia 28 czerwca 2019r., stawki do wzrosły do poziomu odpowiednio: 96 i 77.

²⁷ Celem m.in. wzajemnej wymiany informacji o stanie zdrowia, potrzebach i postępach rehabilitacyjnych pacjenta.

²⁸ Z tej grupy: czterech świadczeniodawców poinformowało, iż brak jest możliwości wskazania liczby dzieci z grupy docelowej, którym udzielono świadczeń (brak obowiązku prowadzenia statystyki w tym zakresie), a jeden z nich oszacował tę liczbę na 20 miesięcznie.

²⁹ Priorytet I, działanie 1.3.

³⁰ Dz. U. z 2018 r. poz. 742, ze zm.

Świadczenie to, na mocy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 stycznia 2017 r. w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej³¹, zostało dodane do koszyka świadczeń gwarantowanych z dniem 10 lutego 2017 r.

Dostosowanie Zarządzenia Prezesa NFZ, regulującego warunki zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna³² do powyżej zmiany, nastąpiło siedem miesięcy później, tj. w dniu 9 września 2017 r.³³ (z mocą obowiązującą od 30 października 2017 r.).

(dowód: akta kontroli str. 176-181)

LOW NFZ w latach 2017-2019³⁴ (do końca maja) sześciokrotnie zapraszał do składania ofert i uczestniczenia w konkursie ofert poprzedzającym zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie perinatalna opieka paliatywna.

Wszystkie postępowania zostały unieważnione: w pięciu przypadkach z uwagi na brak ofert, w jednym przypadku z uwagi na nieprzedstawienie przez jedynego oferenta wszystkich wymaganych dokumentów i nieuzupełnienie ich w terminie.

(dowód: akta kontroli str. 154-175)

Na terenie województwa lubuskiego, według rozeznania LOW NFZ, nie funkcjonuje³⁵ żaden świadczeniodawca spełniający warunki do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń w ww. zakresie.

(dowód: akta kontroli str. 182)

Dyrektor LOW NFZ wskazał, że *pacjenci, którzy kwalifikują się do objęcia opieką hospicjum perinatalnego, mogą korzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej w ramach poradni ginekologiczno-położniczych, oddziałów położniczo-ginekologicznych oraz ze świadczeń psychologa w ramach poradni psychologicznej i poradni zdrowia psychicznego. Personel medyczny, realizujący świadczenia w każdym zakresie, zobowiązany jest do udzielania świadczeń zgodnie ze wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej.*

(dowód: akta kontroli str. 278-280)

6. Informator dotyczący uprawnień wynikających z ustawy „Za życiem” zamieszczono na stronie internetowej LOW NFZ 5 stycznia 2017 r.

Zawarto w nim szczegółowe informacje – nie tylko z zakresu świadczeń zdrowotnych, ale i socjalnych.

W dniu 21 marca 2017 r. dodano informacje dotyczące prawidłowego wystawiania zaświadczeń lekarskich osobom uprawnionym w myśl ustawy „Za życiem”, a 29 marca 2018 r. zamieszczono również komunikat dotyczący zasad dofinansowania środków absorpcyjnych dla dzieci z grupy docelowej.

(dowód: akta kontroli str. 145-153, 231)

LOW NFZ nie prowadził kontroli prawidłowości udzielania świadczeń zdrowotnych wprowadzonych do koszyka świadczeń gwarantowanych w związku z wdrożeniem

³¹ Dz. U. poz. 236.

³² Zarządzenie Nr 54/2016/DSOZ z dnia 28 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna, zmienione Zarządzeniami Nr 79/2016/DSOZ z dnia 28 lipca 2016 r. i Nr 116/2016/DSOZ z 25 listopada 2016 r.

³³ Zarządzenie Nr 83/2017/DSOZ.

³⁴ Pierwsze ogłoszenie: 12 grudnia 2017 r.

³⁵ Według stanu na 25 września 2019 r.

ustawy „Za życiem”. Jak wskazano w pkt. 1 wystąpienia pokontrolnego, pierwszą umowę na udzielanie takiego rodzaju świadczeń Fundusz zawarł w maju 2019 r.

Nie kontrolowano również świadczeniodawców pod kątem przestrzegania/zasadności realizowania uprawnień wprowadzonych dla świadczeniobiorców ustawą „Za życiem” (udzielanie świadczeń poza kolejnością czy też bez skierowania).

LOW NFZ każdorazowo weryfikował natomiast uprawnienie do zaopatrzenia w wyroby medyczne na zasadach wprowadzonych dla dzieci z grupy docelowej - stosowne zaświadczenie okazywane było przy potwierdzaniu przez LOW NFZ zlecenia na zaopatrzenie w te wyroby i rejestrowane przez pracownika Funduszu w systemie pn. *Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją*. Według stanu na 18 września 2019 r. w ww. systemie zarejestrowane były zaświadczenia wydane dla 395 dzieci.

Do LOW NFZ nie wpływały informacje na temat wydanych zaświadczeń wystawionych dla dzieci z grupy docelowej z terenu województwa lubuskiego (poza ww. sytuacją potwierdzania uprawnień).

(dowód: akta kontroli str. 232-233)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

IV. Uwagi i wnioski

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

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 w Zielonej Górze. 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.

Zielona Góra, 22 października 2019 r.

Kontroler
Anna Nowakowska
Doradca ekonomiczny

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Zielonej Górze
p.o. Dyrektora
Włodzimierz Stobrawa