



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Departament Zdrowia

KZD.410.004.04.2021

Anna Łukasik
Dyrektor Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
ul. S.Banacha 1a, 02-097 Warszawa

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

zmienione zgodnie z treścią uchwały nr KPK-KPO.443.217.2021
Komisji Rozstrzygającej
z dnia 15 grudnia 2021 r.

P/21/056 – Organizacja i finansowanie przeszczepiania narządów

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (dalej: „UCK WUM”) ¹ .
Kierownik jednostki kontrolowanej	Anna Łukasik, Dyrektor UCK WUM od 1 lutego 2021 r. Od 1 do 31 stycznia 2021 r. pełniła obowiązki Dyrektora UCK WUM. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Robert Krawczyk, Dyrektor od 25 marca 2020 r. do 31 grudnia 2020 r. oraz pełniący obowiązki Dyrektora od 1 stycznia 2019 r. do 24 marca 2020 r.; Przed 2019 r. funkcje kierowników dwóch jednostek tworzących UCK WUM pełnili: Ewa Pelszyńska od 16 września 2002 r. do 2 lipca 2018 r.; Piotr Nowicki od 3 lipca 2018 r. do 23 października 2018 r.; Maciej Zablewski od 24 października 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. – w Samodzielnym Publicznym Centralnym Szpitalu Klinicznym. Janusz Wyzgał od 1 grudnia 2007 r. do 25 września 2018 r.; Anna Łukasik od 26 września 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. – w Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Identyfikowanie i wskazywanie potencjalnych dawców narządów. 2. Działania ośrodków kwalifikujących potencjalnych biorców do przeszczepienia. 3. Działania szpitala mające na celu uzyskanie narządów do przeszczepienia.
Okres objęty kontrolą	Lata 2018-2021 (I półrocze), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeśli zdarzenia mające wówczas miejsce miały wpływ na kontrolowany okres 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 ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia
Kontrolerzy	1. Jarosław Odachowski, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr KZD/30/2021 z 7 lipca 2021 r. 2. Tomasz M. Grudziński, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr KZD/27/2021 z 22 czerwca 2021 r.

(akta kontroli str.1-4, 488-494)

¹ Utworzone zarządzeniem nr 49/2018 Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 24 maja 2018 roku oraz uchwałą nr 58/2018 Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 21 maja 2018 r. w sprawie wyrażenia opinii w przedmiocie połączenia się samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, z połączenia trzech szpitali klinicznych, tj. Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego z siedzibą w Warszawie przy ulicy Banacha 1A (dalej: „SPCSK”), Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego z siedzibą w Warszawie przy ul. Żwirki i Wigury 63 A (dalej: „SPDSK”), Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus, z siedzibą w Warszawie przy ul. Lindleya 4A (dalej: „SKDJ”). Od 1 stycznia 2019 r. jako Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z siedzibą w Warszawie przy ul. Banacha 1A. Biorąc pod uwagę zakres i okres objęty kontrolą – niniejszą kontrolą objęto Centralny Szpital Kliniczny (dalej: „CSK” lub „CSK UCK WUM”) oraz Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus, wchodzące w skład UCK WUM.

² Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, ze zm., dalej: „ustawa o NIK”.

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

UCK WUM, a wcześniej podmioty go tworzące, w latach 2018-2021 (I półrocze) podejmowały działania mające na celu uzyskanie narządów do przeszczepiania, co NIK ocenia pozytywnie. NIK ocenia również pozytywnie działania w zakresie identyfikowania i wskazywania potencjalnych dawców i biorców narządów.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Spełnione były warunki techniczne i kadrowe dotyczące pobierania i przeszczepiania narządów. Stwierdzenia śmierci mózgu dokonywali uprawnieni lekarze, którzy jednocześnie nie byli zaangażowani w pobieranie i przeszczepianie narządów. Rzetelnie weryfikowano, czy potencjalny dawca nie zgłaszał sprzeciwu wobec eksplantacji narządów. Dokumentacja medyczna i transplantacyjna prowadzona była w sposób prawidłowy i pozwalała na identyfikację dawcy, biorcy oraz weryfikację wpisów w Ustawowych Rejestrach Transplantacyjnych (dalej „URT MZ”⁴).

Natomiast zastrzeżenia NIK budzi dysproporcja stanu zatrudnienia koordynatorów (UCK WUM zatrudniało koordynatorów transplantacyjnych, w tym jednego w CSK i trzech w SKDJ). W ocenie NIK formalne przypisanie koordynatora tylko do jednej komórki organizacyjnej w CSK i zawężenie zakresu jego obowiązków do zadań dotyczących jednego narządu (wątroby) mimo faktycznej koordynacji w zakresie pobierania i przeszczepiania innych narządów w CSK, sprzyjało wystąpieniu ryzyka niewłaściwej koordynacji. Regulamin organizacyjny UCK WUM nie zawierał zadań realizowanych przez kliniki w zakresie transplantologii, co naruszało art. 24 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁵.

Działający w UCK WUM Ośrodek Kwalifikacyjny (dalej „OK”)⁶ dokonywał kwalifikacji tylko dla nerek i nie był ujęty w regulaminie organizacyjnym, co nie wypełnia normy określonej art. 24 ust. 1 pkt 7 ustawy o działalności leczniczej. Kwalifikacji pozostałych narządów dokonywano w klinikach transplantacyjnych dwóch kontrolowanych szpitali tworzących UCK WUM.

Prawidłowo i terminowo dokonywano rozliczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia i Centrum Organizacyjno-Koordinacyjnym do Spraw Transplantacji „Poltransplant”⁷, których przedmiotem były świadczenia dotyczące kwalifikacji oraz pobierania i przeszczepiania organów. Podejmowano również działania w celu odzyskania kwot należnych od innych podmiotów zgłaszających dawców, których organy przeszczepiano w UCK WUM.

Wpisów do centralnego rejestru żywych dawców narządów dokonywał również podmiot nieuprawniony, tj. Instytut „Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie – podmiot kwalifikujący potencjalnego lub rzeczywistego biorcę, a nie ustawowo uprawniony do tych zadań CSK UCK WUM, tj. podmiot, w którym donano pobrania. Było to niezgodne z art. 15 ust. 3 ustawy transplantacyjnej.

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁴ Na Ustawowe Rejestry Transplantacyjne Ministra Zdrowia (URT MZ) składają się: (1) Centralny rejestr żywych dawców, zwany „Rejestrzem żywych dawców” (art. 15 ust.1), (2) Centralny rejestr niespokrewnionych potencjalnych dawców szpiku i krwi pępowinowej, zwany „Rejestrzem szpiku i krwi pępowinowej” (art. 16 ust. 1), (3) Krajowa lista oczekujących na przeszczepienie, zwana „listą” (art. 17 ust. 1) oraz (4) Krajowy rejestr przeszczepień, zwany „rejestrzem przeszczepień” (art. 18 ust. 1). Wszystkie ww. artykuły zostały zamieszczone w ustawie z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. z 2020 poz. 2134), dalej: „ustawa transplantacyjna”.

⁵ Dz. U. z 2021 r. poz. 711, ze zm. Dalej: „ustawa o działalności leczniczej”.

⁶ Zwany potocznie Regionalnym Ośrodkiem Kwalifikacyjnym, tj. „ROK”. Ośrodek Kwalifikacyjny działający w UCK WUM swoim zasięgiem obejmował między innymi województwo mazowieckie oraz świętokrzyskie.

⁷ Jednostka budżetowa podległa Ministrowi Zdrowia, właściwa w zakresie zadań dotyczących koordynacji pobierania i przeszczepiania narządów (art. 38 ust. 2-3 ustawy transplantacyjnej), dalej: „Poltransplant”.

W ocenie NIK wskazane nieprawidłowości w głównej mierze wynikały z tego, iż pomimo konsolidacji trzech szpitali, pracowały one faktycznie autonomicznie, bazując na własnych regulacjach stworzonych w starych strukturach szpitalnych przed konsolidacją. Potwierdzeniem tego było między innymi odrębne kontraktowanie świadczeń zdrowotnych przez NFZ z każdym szpitalem tworzącym UCK WUM. Zdaniem NIK takie postępowanie mogło utrudniać właściwy proces zarządzania i nie sprzyjało funkcjonowaniu UCK WUM.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej⁸ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Identyfikowanie i wskazywanie potencjalnych dawców i biorców narządów

1.1 Organizacja procesu pobierania narządów

Opis stanu faktycznego

CSK i SKDJ uzyskały pozwolenia Ministra Zdrowia dotyczące pobierania, przechowywania i przeszczepiania narządów od żywych i/lub zmarłych dawców. W latach 2017-2018 Minister Zdrowia wydał decyzje na pięć lat, oddzielnie dla szpitali tworzących UCK WUM, ze wskazaniem komórki organizacyjnej (kliniki) w ramach jej działalności⁹. W latach 2018-2021 (I półrocze) nie wystąpiły przypadki cofnięcia przez Ministra Zdrowia tych pozwoleń¹⁰. W ramach bieżącej działalności poszczególne kliniki UCK WUM realizowały również zadania w zakresie transplantologii¹¹. Nie określono natomiast w regulaminie organizacyjnym zadań realizowanych przez poszczególne kliniki.

(akta kontroli str. 481-490, 524-536, 2033-2034)

UCK WUM (a wcześniej CSK i SKDJ), w latach 2018-2021 (I półrocze) spełniało wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 października

⁸ 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.

⁹ Decyzja PZT.4061.93.2017.MN z 21 grudnia 2017 r. na pobieranie, przechowywanie i przeszczepianie nerek od żywych dawców; przechowywanie i przeszczepianie nerek, wątroby i trzustki od zmarłych dawców; przechowywanie i jednoczesne przeszczepianie nerki i trzustki od zmarłych dawców w ramach działalności Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej SKDJ. Decyzja PZT.4061.61.2017.MN z 8 grudnia 2017 r. na pobieranie, przechowywanie i przeszczepianie wątroby od żywych dawców, przechowywanie i przeszczepianie wątroby od zmarłych dawców, w ramach działalności Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby CSK; Decyzja PZT.04061.5.2018.MN z 2 lutego 2018 r. na pobieranie, przechowywanie i przeszczepianie nerek od żywych dawców, przechowywanie i przeszczepianie nerek, nerek i trzustek oraz trzustek od zmarłych dawców w ramach działalności Kliniki Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej CSK.

¹⁰ Jak wyjaśniła Dyrektor UCK WUM „Z informacji przekazanych od Kierownika Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantologii SKDJ w czerwcu 2015 r miało miejsce zdarzenie niepożądane, które zostało po analizie i zaprotokołowaniu zarejestrowane w ustawowym rejestrze w październiku 2017 r. W wyniku tego wstrzymano pozwolenie na przeszczepianie narządów od dawcy żywego. Kontrola Ministerstwa Zdrowia z listopada 2017 r. zweryfikowała działania szpitala, w protokole stwierdzono wdrożenie środków zaradczych, zmianę procedur i wprowadzenie niezbędnych usprawnień. Stwierdzono, że Klinika SKDJ spełnia ustawowe wymogi w zakresie pobierania, przechowywania i przeszczepiania nerek od żywych dawców.

¹¹ Klinika Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej CSK uczestniczyła w złożonym wieloetapowym procesie kwalifikacji chirurgicznej biorców do przeszczepu nerki, trzustki i nerki oraz nerki od dawców żywych jak również przeszczepów tych organów także współpracy z Centrum Zdrowia Dziecka w ramach realizacji przeszczepów rodzinnych. Klinika Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby CSK realizuje działania programu pobierania i przeszczepiania wątroby od zmarłych dawców (kwalifikacja do transplantacji, pobranie oraz przeszczepienia i opieka po transplantacyjna). Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej SKDJ realizuje czynności m.in. w zakresie pobierania narządów (m.in. nerka, trzustka, wątroba), kwalifikacja biorcy nerki (w Regionalnym Ośrodku Kwalifikacyjnym - ROK), kwalifikacji biorcy trzustki i nerki, kwalifikacje biorcy wątroby; organizacji pobrania węzłów chłonnych i typowania tkankowego; przeszczepiania nerki, nerki i trzustki, trzustki i wątroby oraz opieki pooperoacyjnej. Klinika Medycyny Transplantacyjnej, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych SKDJ realizuje zadania z zakresu kwalifikacji do przeszczepiania nerki, wątroby i trzustki, kwalifikacji żywych dawców a także opieki nad biorcami nerki, wątroby i trzustki.

2018 r. w sprawie szczegółowych warunków pobierania, przechowywania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów¹². Szpitale posiadały m.in. oddziały chirurgiczne, sale operacyjne oraz oddział intensywnej terapii. Zatrudniano w nich także personel mający kwalifikacje wymagane dla lekarzy dokonujących pobierania i przeszczepiania narządów.

(akta kontroli str. 191-196, 441, 1894-1912, 2033-2034)

W UCK WUM funkcjonowały komisje ds. orzekania o trwałym nieodwracalnym ustaniu czynności mózgu¹³, a po zaprzestaniu ich działalności stwierdzenia śmierci mózgu dokonywał zespół lekarzy. Osoby wchodzące w skład komisji lub lekarze stwierdzający zgon pacjenta spełniali wymogi kwalifikacyjne, o których mowa w art. 43a ust. 5 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry¹⁴, tj. mieli II stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty (jeden specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, a drugi w dziedzinie neurologii lub neurochirurgii).

Szczegółowym badaniem objęto dokumentację medyczną 39 pacjentów CSK zmarłych w latach 2018-2021 (I półrocze), którzy byli dawcami narządów, a także dokumentację medyczną biorców i dokumentację dotyczącą koordynacji procesu transplantacji. Dotyczyło to pięciu pacjentów zmarłych w 2018 r., szesnastu w 2019 r., trzynastu w 2020 r. oraz pięciu w I półroczu 2021 r. Stwierdzono, że osobom tym pobrano 118 narządów, które zostały przeszczepione. W 59 przypadkach przeszczepów dokonano w klinikach CSK UCK WUM. W procedurze pobrania i przeszczepiania narządów nie uczestniczyli lekarze stwierdzając zgon pacjenta. W przypadku każdego ze zmarłych pacjentów – dawców zasięgnięto informacji w Poltransplancie w zakresie braku sprzeciwu dotyczącego pobrania narządu. Pisemną informację w tym zakresie (wydruk z Centralnego Rejestru Sprzeciwów) zawarto między innymi w dokumentacji dawcy, na karcie koordynacji. W przypadku osób zmarłych osób: czterech w 2019 r. oraz jednej w 2020 r. stwierdzono brak zgody na pobranie organów i w związku z tym ich nie pobrano.

(akta kontroli str. 488-490, 524-536, 574-586, 877-884, 1892-1893)

W latach 2018-2021 (I półrocze) w CSK zatrudniony był na podstawie umowy o pracę jeden koordynator w pełnym wymiarze czasu pracy. W zakresie czynności¹⁵ wskazano formalnie koordynację tylko dla jednego narządu oraz przypisano prace na rzecz jednej z klinik. Faktycznie koordynacja dotyczyła wszystkich narządów oraz pracy na rzecz innych klinik zajmujących się transplantacjami. W części swoich zadań dotyczących realizacji prac administracyjnych¹⁶ koordynator wspomagany był przez osobę pełniącą funkcję sekretarki medycznej w klinice, w której był zatrudniony. Koordynator w CSK był zatrudniony także w Poltransplancie na podstawie odrębnej umowy, jako koordynator donacyjny.

(akta kontroli str. 537-555, 1837-1891, 1913-1928, 2019-2026, 2028-2032)

W SKDJ w latach 2018-2021 (I półrocze) na stanowisku koordynatora transplantacyjnego zatrudnione były na podstawie umowy o pracę z UCK WUM trzy osoby¹⁷. Z przedłożonych dokumentów dotyczących zatrudnienia wynika, że dwie osoby pracowały w pełnym wymiarze czasu pracy, a jedna na 0,125 etatu. Jednemu z koordynatorów zatrudnionemu w pełnym wymiarze czasu pracy wskazano w umowie o pracę i zakresie obowiązków koordynację dla jednego organu – nerki,

¹² Dz. U. poz. 2060. Dalej: „rozporządzenie ws. transplantacji”.

¹³ W SKDJ komisje powołano zarządzeniami Dyrektora, natomiast w CSK nie powoływano stałej komisji.

¹⁴ Dz. U. z 2021 r. poz. 790, ze zm.

¹⁵ Zakres czynności dotyczył Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby.

¹⁶ M.in. w zakresie wprowadzania danych biorców wątroby, od kwalifikacji do przeszczepu oraz tzw. „follow up” po przeszczepie.

¹⁷ Zakresy czynności dotyczyły Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej.

a pozostałym wskazano między innymi organizację procedur pobierania i przeszczepiania narządów, bez określania, których narządów to dotyczy. Kierownik Kliniki zatrudniającej koordynatorów poinformował między innymi, że w przypadku dawstwa od zmarłych praca koordynatora ma zadaniowy czas pracy, telefon musi być odbierany 24 godziny na dobę przez cały rok, a koordynatorzy w SKDJ dzielą się obowiązkami.

W UCK WUM za zgodą pracodawcy tzw. koordynatorzy donacyjni Poltransplantu wspierali lekarzy UCK WUM w wykonywaniu ich obowiązków zawodowych.

Cztery osoby zatrudnione w UCK WUM, jako koordynatorzy transplantacyjni spełniały wymogi określone w rozporządzeniu ws. transplantacji, tj. posiadały wyższe wykształcenie medyczne, ukończyły szkolenia dla koordynatorów lub studia podyplomowe w zakresie koordynacji przeszczepiania narządów. Osoby wymienione jako posiadające uprawnienia miały dokumenty potwierdzające ukończenie specjalistycznych kursów dla koordynatorów transplantacyjnych.

W UCK WUM obowiązywały wewnętrzne procedury dotyczące zagadnień związanych z transplantacją, w tym kwalifikacji biorców i z zakresu koordynacji, które zostały sporządzone oddzielnie przez CSK i SKDJ. Nie zostały one ujednoczone m.in. z uwagi na odrębną specyfikę obydwu szpitali. Przedłożony Ministrowi Zdrowia program wieloletni dotyczący podniesienia jakości i dostępności świadczeń medycznych w UCK WUM SKDJ przewidywał między innymi zadania inwestycyjne mające na celu szeroko pojęte działania optymalizujące funkcjonowanie UCK WUM jako podmiotu leczniczego oraz poszczególnych jego zakładów leczniczych.

(akta kontroli str. 339-455, 472, 487-490, 537-555, 1837-1891, 1913-1928, 2019-2034)

1.2 Prowadzenie dokumentacji dotyczącej transplantacji narządów

Opis stanu faktycznego

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2018 r. w sprawie szczegółowych warunków pobierania, przechowywania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów stanowi w § 22, iż dokumentacja dotycząca pobierania narządów, ich przechowywania i przeszczepiania lub zastosowania u ludzi zapewnia identyfikację potencjalnego dawcy, dawcy, potencjalnego biorcy i biorcy narządów. Dokonano badania dokumentacji potencjalnych dawców i biorców, przy czym wszystkie przypadki (dokumentacje) dotyczyły pobrań i przeszczepów wykonanych w CSK UCK WUM. W latach 2018-2021 (I półrocze) stwierdzono 39 przypadków trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu¹⁸. Badania dokumentacji dokonano w oparciu o wszystkie stwierdzone przypadki. Dokumentacja potencjalnych dawców i dawców spełniała wymogi określone w § 14 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2008 r. w sprawie wymagań, jakie powinien spełniać system zapewnienia jakości w bankach tkanek i komórek¹⁹. Ponadto zostały spełnione wymogi określone w § 16 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania²⁰.

Spośród 487 przeszczepów przeprowadzonych w CSK w latach 2018-2021 (I półrocze) do kontroli wybrano 35 dokumentacji medycznych i kart biorcy (7,2%)²¹.

¹⁸ CSK UCK WUM w latach 2018-2021 (I półrocze) nie brało udziału w programie dawstwa po nieodwracalnym zatrzymaniu krążenia. Zatrzymanie krążenia następuje po „śmierci mózgu” w trakcie zabiegu pobrania wielonarządowego.

¹⁹ Dz. U. z 2015 r. poz. 967, ze zm.

²⁰ Dz. U. poz. 666, ze zm.

²¹ Po 10 pierwszych zarejestrowanych w danym roku przypadków z lat 2018-2020 oraz 5 z I półrocza 2021 r. w równym podziale po 5 przypadków przeszczepów nerek i wątrób (w 2021 r. 3 przeszczepy wątróby i 2 nerki).

We wszystkich przypadkach dokumentacja spełniała wymogi określone w § 22 ust. 2 cytowanego rozporządzenia. Rejestry, w zakresie badanych przypadków, o których mowa w § 22 ust. 5 rozporządzenia, zawierały wszystkie obowiązujące elementy.

(akta kontroli str. 46-153)

Dyrektor UCK WUM do dnia zakończenia czynności kontrolnych nie przedstawiła stanowiska²² w kwestii dotyczącej ujednoczonego dla całej jednostki prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji w formie elektronicznej.

W poszczególnych klinikach transplantacyjnych²³ dokumentacja prowadzona była hybrydowo. I tak: URT MZ prowadzone były, jak poinformowano, w całości papierowo i elektronicznie, w klinikach prowadzono dokumentację elektronicznie z wyjątkiem między innymi kart koordynacyjnych, protokołów pobrania narządów, protokołów wyboru biorcy narządów, karty biorców narządów, protokołów zgodności dawcy i biorcy narządów. Od 2017 r. dokumentacja biorców oraz pozostałych pacjentów prowadzona była w systemie CliniNet w takim zakresie, w jakim pozwalało oprogramowanie sukcesywnie aktualizowane i rozszerzane.

(akta kontroli str. 5-7, 10, 14-15, 224, 242)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Regulamin organizacyjny UCK WUM nie zawierał zakresu działalności klinik będących jednostkami organizacyjnymi UCK WUM, co naruszało art. 24 ust. 1 pkt 7 ustawy o działalności leczniczej.

OCENA CZĄSTKOWA

W UCK WUM identyfikowano i wskazywano potencjalnych dawców narządów zgodnie z procedurami obowiązującymi w tym zakresie. Infrastruktura oraz zasoby kadrowe zabezpieczały CSK i SKDJ w zakresie identyfikacji potencjalnych dawców i biorców oraz możliwości dokonania pobrań i przeszczepów. Wprowadzono procedury regulujące kryteria i zasady kwalifikacji, pobrania i przeszczepiania, a także procesu koordynacji. Prowadzona dokumentacja medyczna zawierała wymagane prawem informacje oraz zapewniała identyfikację dawcy jak i biorcy. Stosowano zasadę rozdziału personelu medycznego orzekającego śmierć pacjenta od personelu pobierającego czy dokonującego przeszczepu. Oba kontrolowane szpitale tworzące UCK WUM zapewniły zatrudnienie koordynatorów transplantacyjnych. NIK zauważa, że w odniesieniu do CSK, przy relatywnie podobnej ilości pobrań i przeszczepień, zatrudniono tylko jedną osobę, która nie była w stanie realizować samodzielnie wszystkich zadań. Obsługiwała ona dwie kliniki realizujące pobrania i przeszczepy, a zakres jej zadań nie był sformalizowany. Ponadto regulamin organizacyjny UCK WUM nie przedstawiał zakresu działalności między innymi klinik realizujących procedury transplantacyjne.

2. Ośrodki kwalifikujące potencjalnych biorców do przeszczepów

2.1 Organizacja procesu kwalifikowania potencjalnych biorców do przeszczepienia narządów

Opis stanu
faktycznego

Według stanu na 30 czerwca 2021 r. w CSK pracowało 31 lekarzy o specjalizacji chirurg II stopnia, w tym 12 posiadało dodatkową specjalizację chirurg onkologiczny

²² Pomimo wystąpienia kontrolera NIK o ustosunkowanie się do tego zagadnienia w pismach: KZD.410.004.04.2011/J-1 z dnia 8 lipca 2021 r. oraz KZD.410.004.04.2011/J-4 z dnia 22 lipca 2021 r.

²³ Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej SKDJ UCK WUM, Klinika Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej CSK UCK WUM i Klinika Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby CSK UCK WUM.

i/lub transplantolog kliniczny (pięciu lekarzy posiadało, oprócz specjalizacji wiodącej, po dwie specjalizacje dodatkowe). W SKDJ 15 lekarzy posiadało specjalizację chirurg, w tym dziesięciu ze specjalizacją dodatkową, tj. transplantolog kliniczny. W SKDJ spośród zatrudnionych lekarzy powoływane były zespoły lekarzy odpowiedzialnych za kwalifikację potencjalnych biorców do przeszczepiania²⁴.

Każdy chirurg ze specjalizacją z transplantologii kwalifikował potencjalnych biorców do przeszczepienia. Kwalifikacji do wpisania na listę oczekujących na przeszczepienie wątroby dokonywał chirurg ze specjalizacją w dziedzinie transplantologii klinicznej, konsultując się z kierownikiem kliniki lub kierownikiem zespołu przeszczepienia wątroby. Ostateczną decyzję o kwalifikacji do przeszczepienia podejmował po zbadaniu chorego chirurg dokonujący przeszczepienia bezpośrednio przed zabiegiem. Natomiast kwalifikacji do przeszczepienia nerki, zgodnie z procedurą, oraz przeszczepiania trzustki lub trzustki z nerką dokonywał chirurg konsultujący w poradni. Ostateczną decyzję o kwalifikacji do przeszczepienia podejmował po zbadaniu chorego chirurg dokonujący przeszczepienia bezpośrednio przed zabiegiem.

(akta kontroli str. 14-17, 20-30, 360-367)

W ośrodku kwalifikacyjnym przy UCK WUM (dalej: „OK”) kwalifikacja do przeszczepienia nerki odbywała się dwustopniowo. Stacja dializ lub poradnia nefrologiczna zgłaszała potencjalnego biorcę do ośrodka kwalifikacyjnego, który funkcjonował przy ośrodku transplantacyjnym. Następnie ośrodek kwalifikacyjny po zakwalifikowaniu biorcy przez lekarza nefrologa-transplantologa, chirurga transplantologa i/lub kierownika ośrodka kwalifikacyjnego wysyłał informację do Krajowej Listy Oczekujących (dalej: „KLO”) w Poltransplancie. Wszyscy pacjenci oczekujący na przeszczepienie nerki byli na jednej liście (KLO). Ośrodki przeszczepiające nerki nie prowadziły własnych, oddzielnych list osób oczekujących na transplantację nerki. Dostępność do przeszczepienia wszystkich chorych była taka sama, a pacjent trafiał do ośrodka, który miał dla niego najlepiej dobraną nerkę od zmarłego dawcy, bez względu jaki ośrodek go zakwalifikował.

W SKDJ od 2007 roku funkcjonuje regionalny ośrodek kwalifikacyjny zlokalizowany w Klinice Medycyny Transplantacyjnej, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych. Ośrodek obejmuje kwalifikacją do przeszczepienia nerki z Województwa Mazowieckiego i Świętokrzyskiego. Jest wspólny dla ośrodków przeszczepiających nerki w SKDJ, CSK i MSWiA. Wszyscy pacjenci zakwalifikowani do transplantacji nerki znajdowali się na wspólnej liście w KLO. Potencjalnych biorców, najlepiej dobranych do dawcy wybierał program komputerowy. Na liście znajdowało się kilkunastu potencjalnych biorców w kolejności sugerowanego przeszczepienia. Jeśli biorca pierwszy lub drugi na liście, którego wybierał lekarz ośrodka przeszczepiającego, nie został wybrany, lekarz wpisywał przyczynę i wybierał kolejnego z listy. O pilności przeszczepienia decydował Ośrodek Kwalifikujący²⁵.

(akta kontroli str. 14-17, 20-30, 360-367)

W OK kwalifikowani byli pacjenci w zakresie ewentualnego przeszczepienia nerki. Zarządzeniem Nr 90/2010 powołany został w Szpitalu Ośrodek Kwalifikujący, w ramach którego powołano zespół lekarzy odpowiedzialnych za kwalifikację potencjalnych biorców do przeszczepiania spośród lekarzy zatrudnionych w SKDJ oraz za zgodą pracodawców przedstawiciele (lekarze) z Centralnego Szpitala Klinicznego w Warszawie przy ul. Banacha i Centralnego Szpitala Klinicznego

²⁴ Zarządzenie Nr 90/2010 Dyrektora Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus – Centrum Leczenia Obrażeń z dnia 14.05.2010 r. oraz Zarządzenie Nr 232/2017 Dyrektora Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus z dnia 20.11.2017 r. w sprawie powołania zespołów lekarzy odpowiedzialnych za kwalifikację potencjalnych biorców do przeszczepienia.

²⁵ Na podstawie wyjaśnień Kierownika OK.

MSWiA w Warszawie. Zarządzeniem Nr 232/2017 powołano w Szpitalu Ośrodek Kwalifikujący do przeszczepiania, przy czym w zarządzeniu tym powołano zespoły lekarzy zatrudnionych w SKDJ odpowiedzialnych za kwalifikację potencjalnych biorców do przeszczepiania: dawcy żywego nerki, przeszczepienia nerki, przeszczepienia trzustki, przeszczepienia wątroby oraz za zgodą pracodawców przedstawiciele (lekarze) z Centralnego Szpitala Klinicznego w Warszawie przy ul. Banacha i Centralnego Szpitala Klinicznego MSWiA w Warszawie.

Ośrodek Kwalifikujący działający przy SKDJ dokonywał kwalifikacji tylko w zakresie nerek.

Wprowadzenie ww. zarządzenia było m.in. wynikiem kontroli przeprowadzonej przez Ministra Zdrowia (protokół kontroli z dnia 13 listopada 2017 r.), w ramach której wystosowano wniosek (nr 2) o treści: „Zaleca się utworzenie w ramach Regionalnego Ośrodka Kwalifikacyjnego oddzielnych zespołów narządowych oraz formalnego powołania zespołu kwalifikacji dawcy żywego”. Pomimo tego OK nie dokonywał kwalifikacji innych niż dotyczących nerki.

Art. 16c ustawy transplantacyjnej nie zamyka katalogu możliwości przeszczepiania narządów. Działania powołanego przy SKDJ ośrodka kwalifikującego wyłącznie w zakresie nerek nie wyczerpuje treści przywołanego przepisu ustawy, szczególnie przy ustanowieniu zespołów dokonujących kwalifikacji innych narządów, tj. trzustki i wątroby.

W Klinice Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej CSK oraz w Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej SKDJ prowadzone były kwalifikacje dotyczące ewentualnego przeszczepienia wątroby.

W wyniku konsolidacji od 2019 r. trzech samodzielnych szpitali nie dokonano żadnych zmian w zakresie powołania jednego ośrodka kwalifikacyjnego wykonującego usługi na rzecz UCK WUM²⁶. W regulaminie organizacyjnym UCK WUM nie ujęto działalności ośrodka kwalifikującego ani na rzecz SKDJ, ani wykonującego działalność dla UCK WUM.

(akta kontroli str. 14-17, 20-30, 360-367, 552-555, 886-890, 2033-2034)

Z innych ośrodków leczniczych do poradni Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej SKDJ zgłosiło się 1611 pacjentów²⁷ z rozpoznaniem przewlekłej niewydolności nerek²⁸.

Jak wynika z przedstawionych informacji „Nie wszyscy pacjenci z tym rozpoznaniem zgłosili się celem uzyskania konsultacji chirurga transplantologa do przeszczepienia nerki, ustalenie dokładnej liczby udzielonych konsultacji wymaga dokładnego przejrzania kart ambulatoryjnych pacjentów zarejestrowanych w poradni Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej. Konsultacje chirurga transplantacyjnego znajdują się w karcie ambulatoryjnej pacjenta oraz w karcie Zgłoszenia Biorcy Narządu na KLO. Karty pacjentów zarejestrowane są w systemie URT MZ²⁹. Do wymienionej poradni zgłosiło się także 18 pacjentów³⁰ z rozpoznaniem cukrzyca insulinoniezależna³¹, którzy byli potencjalnymi biorcami do przeszczepienia trzustki i/lub trzustki z nerką. Do poradni tej zgłosiło się również 1061 pacjentów³² z rozpoznaniem zwłóknienie

²⁶ Do dnia zakończenia czynności kontrolnych nie przedstawiono wewnętrznych aktów prawnych, zmieniających, nowelizujących itp. w tej kwestii.

²⁷ W okresie 1.01.2016 r.–28.05.2021 r.

²⁸ N.18 według ICD-10.

²⁹ Wyjaśnienia Kierownika Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej.

³⁰ W okresie 1.01.2016 r.–28.05.2021 r.

³¹ E.11 według ICD-10.

³² W okresie 1.01.2016 r.–28.05.2021 r.

i marskość wątroby, alkoholowa choroba wątroby, choroby przewodów żółciowych itp., którzy zostali zarejestrowani jako potencjalni biorcy do przeszczepienia wątroby.

Do klinik CSK z innych ośrodków zgłaszali się potencjalni biorcy do przeszczepienia wątroby. W latach 2018-2021 (I półrocze) zespoły kwalifikacyjne dokonywały analizy pod kątem zakwalifikowania do przeszczepu wątroby. W badanym okresie na 39 posiedzeniach zespołów³³ rozpatrywano łącznie 389 zgłoszeń potencjalnych biorców wątroby. Z tej liczby, 330 (84,8%) zakwalifikowano do przeszczepienia i zarejestrowano w KLO.

Spośród zgłaszających się potencjalnych biorców, OK oraz kliniki transplantacyjne nie zakwalifikowały bądź zdyskwalifikowały pacjentów zgłoszonych do zabiegu przeszczepienia nerki, wątroby i trzustki. Przyczyną odrzucenia potencjalnego biorcy były względy medyczne, tj. m.in. choroby nowotworowe, choroby współistniejące – uniemożliwiające w danej sytuacji dokonanie przeszczepu, odmowa pacjenta, wiek uniemożliwiający dokonanie przeszczepu, alkoholizm, zgon itp.

W OK w okresie objętym kontrolą zidentyfikowano, tj. zgłoszono do KLO 660 pacjentów (nerki), co stanowi 18,1% spośród 3637 zgłoszonych do kwalifikacji w OK.

(akta kontroli str. 14-17, 19-30, 346, 349, 360-367, 391-442)

Zespoły kwalifikacyjne stosowały kryteria pilności w zależności od stanu pacjenta i zaawansowania jego choroby. Do przeszczepienia wątroby, kwalifikowani byli chorzy ze schyłkową lub ostrą niewydolnością wątroby, chorobami metabolicznymi wątroby oraz nowotworem pierwotnym i wtórnym wątroby. Biorcy byli kwalifikowani do przeszczepienia nerki w trybie pilnym w przypadku braku możliwości dalszego dializowania, na przykład braku dostępu naczyniowego i/lub możliwości leczenia dializami otrzewnowymi. Pozostali pacjenci wymagający przeszczepienia nerki kwalifikowani byli do przedstawienia w trybie planowym. Wszyscy biorcy kwalifikowani do przeszczepienia trzustki mieli status „Planowy” w KLO. „Przeszczepienia trzustki nie jest przeszczepieniem ratującym życie, w związku z tym nie ma trybu *pilny*”³⁴. Ze względów medycznych występowały zmiany w klauzulach „pilny”, „zwykły”, przy czym były to przypadki incydentalne, spowodowane np. długim okresem oczekiwania na przeszczepienie i zmianą stanu chorobowego. Spośród badanych spraw w każdym przypadku³⁵ osoby zakwalifikowane do przeszczepu były niezwłocznie zgłaszane na listę osób oczekujących na przeszczepienie.

(akta kontroli str. 14-17, 20-30, 360-367, 391-442)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Ośrodek Kwalifikujący, pomimo ustanowienia zespołów odpowiedzialnych za kwalifikację innych narządów niż nerka oraz pomimo zapisów ustawowych odnoszących się do kwalifikacji i przeszczepień, nie dokonywał kwalifikacji potencjalnych biorców narządów, tj. trzustki i wątroby na rzecz skonsolidowanego podmiotu jakim jest UCK WUM.
2. W regulaminie organizacyjnym UCK WUM nie ujęto podmiotu, jakim jest Ośrodek Kwalifikacyjny działający przy i w ramach Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej (dotyczy podległości kierownikowi kliniki).

³³ W 2018 r. – 11 posiedzeń; w 2019 r. – 12; w 2020 r. – 10; w I półroczu 2021 r. – 6.

³⁴ Wyjaśnienia kierownika Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej SKDJ.

³⁵ Badania dokumentacji opisane w punktach 1.2 oraz 3.2 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

2.2 Finansowanie zadań ośrodka kwalifikującego potencjalnych biorców do przeszczepienia

Opis stanu faktycznego

Finansowanie procedur dotyczących kwalifikacji do przeszczepu obejmowało działania realizowane przez Kliniki UCK WUM, jak i ośrodek kwalifikacyjny w zakresie kwalifikacji do przeszczepu nerki.

Podstawowym źródłem finansowania procedur dotyczących transplantologii realizowanej w UCK WUM, w tym także kwalifikacji, były środki z Narodowego Funduszu Zdrowia. W latach 2018-2021 (I półrocze) UCK WUM nie pobierał opłat od pacjentów dotyczących kwalifikacji do ewentualnych przeszczepów.

Dla CSK i SKDJ istnieją zasady dotyczące określenia kosztów kwalifikacji, w oparciu o które ustalono koszty, jakie będą ponoszone w poszczególnych latach na kwalifikację do przeszczepień. Zasady te wynikają wprost ze sposobu kontraktowania świadczeń medycznych przez NFZ. Koszty kwalifikacji związane z pobraniem narządów w przypadku pobrania zakończonego przeszczepieniem są finansowane w ramach procedury finansowania przeszczepienia danego narządu. W przypadku pobrania wątroby nie zakończonego transplantacją koszty pobrania narządu lub wysłania zespołu lekarsko pielęgniarskiego do jej pobrania były finansowane przez UCK WUM i następnie UCK WUM obciążał tymi kosztami szpital dawcy, który następnie może ubiegać się o zwrot tych kosztów do Poltransplantu. Taka procedura finansowania nie dotyczy pobrań nerki oraz nerki z trzustką, albowiem w koszyku świadczeń NFZ i Poltransplant brak możliwości rozliczenia takiej procedury". Koszty dotyczące chybionych pobrań (nie zakończonych przeszczepem) przedstawiono w zakresie dotyczącym kosztów przeszczepów w pkt. 3.4 wystąpienia *Finansowanie wykonywanych czynności związanych z przeszczepianiem narządów*.

Finansowanie przez NFZ kosztów dotyczących kwalifikacji biorców do ewentualnych przeszczepów realizowane było ryczałtowo, w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej³⁶ rozliczanego w oparciu o umowy aneksowane corocznie dla każdego ze szpitali tworzących UCK WUM. Pomimo konsolidacji w jeden podmiot umowy były aneksowane z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim NFZ (dalej: „MOW NFZ”) na każdy rok oddzielnie dla każdego z podmiotów tworzących UCK WUM.

Dla CSK wartość świadczeń zrealizowanych w ramach kontraktu z NFZ dotycząca kwalifikacji potencjalnych biorców do przeszczepu wyniosła łącznie 1142,8 tys. zł. Obejmowała ona różne zakresy świadczeń w danym roku. W 2018 cztery zakresy³⁷ o wartości zrealizowanego świadczenia 751,7 tys. zł przy liczbie świadczeń 185. W 2019 r. pięć zakresów³⁸ o wartości świadczeń 201,2 tys. zł przy 56 świadczeniach. W 2020 r. trzy zakresy³⁹ o wartości zrealizowanych świadczeń

³⁶ System został wprowadzony od 1 października 2017 r. na mocy ustawy z 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Dz. U. poz. 844 ze zm.

³⁷ Kwalifikacja do przeszczepu nerki badanie wstępne, Diagnostyka i leczenie chorego z niewydolnością wątroby w okresie kwalifikacji do przeszczepu wątroby. Hospitalizacja związana z kwalifikacją do przeszczepu wątroby, trzustki, serca, płuca, serca i płuca, Wstępna diagnostyka potencjalnego dawcy żywego nerki lub wątroby.

³⁸ Kwalifikacja do przeszczepu nerki badanie wstępne, Kwalifikacja do przeszczepu nerki i trzustki, Diagnostyka i leczenie chorego z niewydolnością wątroby w okresie kwalifikacji do przeszczepu wątroby. Hospitalizacja związana z kwalifikacją do przeszczepu wątroby, trzustki, serca, płuca, serca i płuca, Wstępna diagnostyka potencjalnego dawcy żywego nerki lub wątroby.

³⁹ Diagnostyka i leczenie chorego z niewydolnością wątroby w okresie kwalifikacji do przeszczepu wątroby. Hospitalizacja związana z kwalifikacją do przeszczepu wątroby, trzustki, serca, płuca, serca i płuca, Wstępna diagnostyka potencjalnego dawcy żywego nerki lub wątroby.

110,7 tys. zł przy 30 świadczeniach, a w I półroczu 2021 r. cztery zakresy⁴⁰ w kwocie świadczeń 79,2 tys. zł dla 22 świadczeń. Dla SKDJ wartość świadczeń realizowanych w ramach kontraktu z NFZ wyniosła w okresie objętym kontrolą łącznie 838,7 tys. zł. W 2018 r. obejmowała siedem rodzajów świadczeń⁴¹ o wartości realizacji 228,7 tys. zł przy 284 świadczeniach. W 2019 r. obejmowała sześć rodzajów świadczeń⁴² o wartości 253,3 tys. zł przy liczbie świadczeń 245. W 2020 r. sześć rodzajów świadczeń⁴³ o wartości 248,2 tys. zł przy 175 świadczeniach. W I półroczu 2021 r. cztery rodzaje świadczeń⁴⁴ w kwocie 108,4 tys. zł przy 63 świadczeniach.

W ww. kosztach kwalifikacji SKDJ rozliczane były koszty dotyczące funkcjonowania ośrodka kwalifikacji, ujmowane w zakresie świadczeń „Kwalifikacja potencjalnego biorcy do zabiegu przeszczepiania z określeniem pilności wykonania zabiegu”, w ramach produktu *Świadczenia w zakresie transplantologii*. Wyniosły one łącznie 55,0 tys. zł przy liczbie świadczeń 570; z czego: w 2018 r. 20 tys. zł (213 świadczeń); w 2019 r. 19,2 tys. zł (199 świadczeń); w 2020 r. 11,7 tys. zł (120 świadczeń) i w I półroczu 2021 r. 4,2 tys. zł (38 świadczeń). Rozliczenia z NFZ dokonywane były w okresach miesięcznych, a NFZ terminowo przekazywał środki.

Koszty związane z kwalifikacją do przeszczepu dotyczyły także realizacji zadań związanych z funkcjonowaniem w SKDJ Zakładu Immunologii Klinicznej UCK WUM w ramach Pracowni Zgodności Tkankowej oraz Pracowni Diagnostyki Immunologicznej. Zakres ich działania dotyczył m.in. diagnostyki transplantologicznej i immunologicznej⁴⁵. Ww. działalność finansowana była w ramach umów m.in. z: NFZ⁴⁶, Poltransplantem i podmiotami zewnętrznymi.

Jak wyjaśnił Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej SKDJ „część badań kwalifikujących biorcę do przeszczepienia narządowego oraz żywego dawcę nerki jest wykonywanych w ramach hospitalizacji kodowanych z innych procedur chirurgicznych. (...). Co do kwalifikacji biorców i potencjalnych biorców, którzy nie

⁴⁰ Kwalifikacja do przeszczepu nerki badanie wstępne, Diagnostyka i leczenie chorego z niewydolnością wątroby w okresie kwalifikacji do przeszczepu wątroby. Hospitalizacja związana z kwalifikacją do przeszczepu wątroby, trzustki, serca, płuca, serca i płuca, Wstępna diagnostyka potencjalnego dawcy żywego nerki lub wątroby.

⁴¹ Monitorowanie chorych zakwalifikowanych do przeszczepu nerki trzustki wątroby, Kwalifikacja do przeszczepu nerki -badanie wstępne, Kwalifikacja potencjalnego biorcy do zabiegu przeszczepiania z określeniem pilności wykonania zabiegu, Kwalifikacja do przeszczepu nerki i/lub trzustki - badanie kontrolne, Diagnostyka i leczenie chorego z niewydolnością wątroby w okresie kwalifikacji do przeszczepu wątroby, Hospitalizacja związana z kwalifikacją do przeszczepu wątroby trzustki, serca, płuca, serca i płuca, Kwalifikacja do przeszczepu, nerki i trzustki.

⁴² Kwalifikacja potencjalnego biorcy do zabiegu przeszczepiania z określeniem pilności wykonania zabiegu, Kwalifikacja do przeszczepu nerki -badanie wstępne, Diagnostyka i leczenie chorego z niewydolnością wątroby w okresie kwalifikacji do przeszczepu wątroby, Hospitalizacja związana z kwalifikacją do przeszczepu wątroby trzustki, serca, płuca, serca i płuca, Kwalifikacja do przeszczepu nerki i/lub trzustki - badanie kontrolne, Kwalifikacja do przeszczepu, nerki i trzustki.

⁴³ Kwalifikacja do przeszczepu nerki -badanie wstępne, Monitorowanie chorych zakwalifikowanych do przeszczepu nerki trzustki wątroby, Kwalifikacja potencjalnego biorcy do zabiegu przeszczepiania z określeniem pilności wykonania zabiegu, Kwalifikacja do przeszczepu, nerki i trzustki, Diagnostyka i leczenie chorego z niewydolnością wątroby w okresie kwalifikacji do przeszczepu wątroby, Hospitalizacja związana z kwalifikacją do przeszczepu wątroby trzustki, serca, płuca, serca i płuca.

⁴⁴ Monitorowanie chorych zakwalifikowanych do przeszczepu nerki trzustki wątroby, Kwalifikacja potencjalnego biorcy do zabiegu przeszczepiania z określeniem pilności wykonania zabiegu, Kwalifikacja do przeszczepu nerki -badanie wstępne, Hospitalizacja związana z kwalifikacją do przeszczepu wątroby trzustki, serca, płuca, serca i płuca.

⁴⁵ Dotyczyły m.in.: oznaczania antygenów zgodności tkankowej HLA metodą genetyczną, wykrywanie i monitorowanie obecności preferowanych przeciwciał limfocytotoksycznych, wykrywanie i identyfikacja przeciwciał anti-HLA, udział w programach alokacji narządów: wykonywanie procedur doboru do przeszczepiania narządów unaczynionych od dawców zmarłych, wykonywanie procedur doboru do przeszczepiania nerki od żywego dawcy, bankowanie surowic pacjentów oczekujących na przeszczepienie narządów unaczynionych.

⁴⁶ Wartość zrealizowanego świadczenia w ramach kontraktu z NFZ wyniosła w 2018 r. 23,4 tys. zł; w 2019 r. 25 tys. zł; w 2020 r. 17,8 tys. zł, a w I półroczu 2021 r. 11 tys. zł.

zostali dotąd przeszczepień i zmarli lub zostali zdyskwalifikowani nie umiem powiedzieć, w jaki sposób można ustalić koszty kwalifikacji biorców nerek lub trzustki poniesione przez SKDJ, a nawet liczbę chorych w tym celu przyjmowanych do szpitala. Ponadto kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej CSK⁴⁷ wskazał m.in., że „nie znam treści prowadzonych rozmów z przedstawicielami regionalnego ośrodka kwalifikacyjnego. Jednocześnie pragnę przypomnieć, że Klinika Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej nie prowadzi kwalifikacji potencjalnych biorców dla SKDJ, a jedynie uczestniczy w złożonym wieloetapowym procesie kwalifikacji biorców. W postaci kwalifikacji chirurgicznej biorców do przeszczepienia nerki lub jednoczesnego przeszczepienia trzustki i nerki, a także w procesie kwalifikacji chirurgicznej żywych dawców nerki. (...)”.

(akta kontroli str. 574-595, 805, 886-964, 991-997, 1041-1269, 1336-1384, 1464-1726, 1786)

2.3 Nadzór nad działalnością ośrodków kwalifikujących potencjalnych biorców do przeszczepienia

Opis stanu faktycznego

Jak wyjaśniła Dyrektor UCK WUM w latach 2018–2021 (I półrocze) konsultant krajowy w dziedzinie transplantologii klinicznej ani inny podmiot nie przeprowadzał kontroli w zakresie działalności ośrodka kwalifikującego lub zadań prowadzonych w ramach kwalifikacji potencjalnych biorców do przeszczepiania. Z kolei kierownik Kliniki Ogólnej i Transplantacyjnej SKDJ wyjaśnił między innymi, że „Konsultant krajowy nigdy nie kontrolowała działalności ROK”. Ponadto kierownik między innymi poinformował również, że „od 2018 r. uczestniczył dwa razy do roku w spotkaniach organizowanych przez konsultanta krajowego z konsultantami wojewódzkimi w dziedzinie transplantologii, konsultanci wojewódzcy zgłaszali tam problemy występujące w poszczególnych województwach. Nie pamiętam, aby dyskutowano nad problemem ROKów i objęcia ich nadzorem. (...)”. Opis dotyczący kontroli przeprowadzanych w UCK WUM ujęto w pkt. 3.5 wystąpienia *Nadzór i kontrola nad procedurami przeszczepiania narządów*.

(akta kontroli str. 208-209, 488-489, 551-555, 885-890, 1913-1928)

Stwierdzone nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

W ramach funkcjonowania w UCK WUM OK dokonywano kwalifikacji biorców do przeszczepów nerek. Kwalifikacji biorców do przeszczepów innych organów realizowano w ramach działań prowadzonych przez Kliniki CSK i SKDJ. Nie uwzględniono funkcjonowania OK w regulaminie organizacyjnym jednostki, w ramach której został utworzony, tj. SKDJ, jak również w regulaminie nowo powstałego podmiotu jakim jest UCK WUM. Zgłaszano biorców na listy oczekujących dokonując stosownych wpisów w rejestrach transplantacyjnych. Prowadzono należyłą dokumentację dotyczącą dyskwalifikacji biorców z uwagi na zalecenia/prześlanki medyczne. Dokonywano stosownych i terminowych rozliczeń z NFZ w zakresie sprawozdawania świadczeń obejmujących procedury kwalifikacji biorców i żywych dawców. Działalność ośrodka kwalifikującego oraz klinik UCK WUM w zakresie kwalifikacji biorców narządów w okresie 2018-2021 (I półrocze) nie była przedmiotem kontroli ze strony Krajowego konsultanta ds. transplantologii.

⁴⁷ Pismo kierowane do Działu Organizacyjno-Prawnego UCK WUM –CSK-KNT.22.09.2021 z 20.09.2021 r. załączone do wyjaśnień Dyrektor UCK WUM z 22.09.2021 r.

3. Działania mające na celu uzyskanie narządów do przeszczepienia

3.1 Aktywność w uzyskiwaniu narządów do przeszczepienia

Opis stanu
faktycznego

W latach 2018-2021 (I półrocze) zarejestrowano łącznie 1050 zgonów pacjentów (w CSK 1042, a w SKDJ 8⁴⁸). W okresie objętym kontrolą CSK nie brał udziału w programie dawstwa po niedwzwalnym zatrzymaniu krążenia⁴⁹. Spośród powyższej liczby zgonów, w CSK stwierdzono 43, a w SKDJ 3 przypadki pacjentów, u których stwierdzono śmierć mózgu⁵⁰. W 45 przypadkach Szpital wystąpił do Poltransplantu z zapytaniem o istnienie sprzeciwu w przypadku każdej osoby zmarłej, u której stwierdzono śmierć mózgu, w jednym przypadku odnotowano w 2018 r. sprzeciw rodziny (SKDJ). Z powodu istnienia sprzeciwu i/lub niewyrażenia zgody na pobranie narządu przez rodzinę zmarłego⁵¹ w CSK nie dokonano pobrania narządów w pięciu przypadkach (w 2019 r. cztery sprzeciwy; w 2020 r. – jeden sprzeciw). W pozostałych 40 przypadkach (38 w CSK i 2 w SKDJ) Szpital zgłosił do Poltransplantu jako potencjalnych dawców, przy czym SKDJ podał, iż w jednym przypadku (na 8 zarejestrowanych) dokonano pobrania narządów, natomiast CSK nie przedstawiło danych lub nie posiada takich informacji. Każdy potencjalny dawca, jeżeli nie było sprzeciwu rodziny lub nie odnotowano w Poltransplancie, był wpisany do URT.

(akta kontroli str. 162-167, 174, 181-182, 343)

W okresie objętym kontrolą w UCK WUM dokonano 808 pobrań narządów od 474 osób (w tym od 308 od zmarłych dawców), z tego 642 od zmarłych dawców⁵², przy czym w CSK – 277 (od zmarłych dawców 148), a w SKDJ – 531 (od zmarłych dawców 494). Liczba pobranych nerek wyniosła łącznie 489 (411 od zmarłych dawców)⁵³, wątrób – 237 (149 od zmarłych dawców)⁵⁴, natomiast (wszystkie od zmarłych dawców) nerek wraz z trzustką – 30, serc 34 i płuc 18. W UCK WUM zarejestrowano 40 przeszczepów rodzinnych nerek, przeszczepów rodzinnych fragmentów wątroby - 88⁵⁵, natomiast pobrań rodzinnych nerek odnotowano łącznie 31 (dotyczy pobrań w CSK i przeszczepieniu w CZD w ramach współpracy). Wszystkie wymienione pobrania dotyczą pobrań dokonanych w klinikach UCK WUM przez zespoły tych klinik lub zespoły z innych podmiotów leczniczych.

(akta kontroli str. 162-167, 175, 181, 183, 344)

W związku z sytuacją epidemiczną Wojewoda Mazowiecki⁵⁶ w wydanych decyzjach zobowiązał UCK WUM do zapewnienia od 15 września 2020 r. realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. Decyzje dotyczyły trzech jednostek szpitalnych, tj. CSK, SKDJ oraz SPDSK. Określono w nich zadania polegające głównie na zabezpieczeniu łóżek

⁴⁸ Dyrektor UCK WUM nie przedstawiła jednolitej informacji dotyczącej zgonów w kontrolowanej jednostce. Dane takie zostały zaprezentowane w przypadku CSK przez koordynatora transplantacyjnego zatrudnionego w Klinice Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby, natomiast w przypadku SKDJ wyłącznie przez kierownika Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej.

⁴⁹ SKDJ nie przedstawiło danych lub nie posiada wiedzy w tym zakresie.

⁵⁰ Wszystkie zgony, tj. rozpoznanie śmierci mózgu, są identyfikowane w oddziale intensywnej terapii Katedry Anestezjologii (CSK), w przypadku SKDJ – nie przedstawiono danych lub SKDJ nie posiada wiedzy.

⁵¹ po uwzględnieniu otrzymania odpowiedzi z Poltransplantu.

⁵² Dyrektor UCK WUM lub inna upoważniona osoba do dnia zakończenia czynności kontrolnych nie przedstawiła danych zbiorczych obejmujących działalność UCK WUM w tym zakresie.

⁵³ W 2018 r. 136 (od zmarłych dawców 117), w 2019 r. 159 (od zmarłych dawców 128), w 2020 r. 130 (od zmarłych dawców 116), a w I półroczu 2021 r. odpowiednio 64 i 50.

⁵⁴ W 2018 r. 59 (od zmarłych dawców 36), w 2019 r. 63 (od zmarłych dawców 42), w 2020 r. 77 (od zmarłych dawców 49), a w I półroczu 2021 r. odpowiednio 38 i 22.

⁵⁵ Pobrania nastąpiły w CSK, przeszczepienie w Centrum Zdrowia Dziecka (CZD), z którym CSK współpracuje na podstawie umowy nr 2121 z dnia 1 grudnia 2017 r. o udzielanie świadczeń zdrowotnych

⁵⁶ Decyzje Wojewody Mazowieckiego z dnia 3 września 2020 r. oraz dwie decyzje z dnia 26 marca 2021 r.

wraz z infrastrukturą (aparaturą) medyczną. W ocenie kierownika Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej SKDJ epidemia przyczyniła się do zmniejszenia liczby zmarłych dawców narządów, a tym samym spowodowała, że liczba dostępnych do przeszczepienia narządów była mniejsza. Oddziały Intensywnej Terapii (OIT), w których hospitalizowano osoby zakażone SARS-CoV-2 nie mogły zgłaszać dawców narządów. Również Konsultant Krajowy w dziedzinie transplantologii klinicznej wystosował m.in. zalecenia ograniczające transplantacje. Przykładowo: liczba przeszczepionych wątrób w Klinice Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby w poszczególnych latach wyniosła: w 2015 r. – 148, 2016 r. – 140, 2017 r. – 152, 2018 r. – 134, 2019 r. – 145, 2020 r. – 97, za osiem miesięcy 2021 r. – 61. Pomiedzy rokiem 2019 a 2020 nastąpił spadek przeszczepień wątroby o 33,1%. W przypadku CSK i SKDJ nastąpił spadek przeszczepień nerek, trzustki i wątroby o 15%. (z 300 narządów ogółem do 255).

(akta kontroli str. 164-165, 167-170, 181, 197-206)

3.2 Przeprowadzanie procedur transplantacji narządów

Opis stanu
faktycznego

W latach 2018-2021 (I półrocze) w UCK WUM dokonano łącznie 956 przeszczepień narządów⁵⁷, przy czym w klinikach CSK⁵⁸ i SKDJ⁵⁹ dokonywano przeszczepień nerek, trzustek i trzustek z nerkami oraz wątrób. W klinikach transplantacyjnych przeszczepiono łącznie 410 nerek⁶⁰ (lewych i prawych – liczonych oddzielnie), w tym od dawców zmarłych 363, dokonano 21 transplantacji trzustki i trzustki z nerką⁶¹ (wszystkie przypadki dotyczyły dawców zmarłych), ponadto przeszczepiono 525 wątrób⁶², także we wszystkich przypadkach od zmarłych dawców. W UCK WUM nie dokonywano przeszczepień serc oraz płuc.

(akta kontroli str. 177, 184, 189, 345)

W okresie objętym kontrolą w okresie kliniki dokonujące pobrań narządów przekazywały je innym podmiotom. Przykładowo: w SKDJ pobrano, a następnie przekazano łącznie 30 narządów⁶³, natomiast kliniki w CSK współpracowały z innymi ośrodkami, głównie z Katowic, Gdańska i Szczecina. Koordynator transplantacyjny zatrudniony w CSK w wyjaśnieniu stwierdził m.in., „iż Klinika nie ma obowiązku prowadzenia rejestru przekazywanych narządów do innych klinik, nie mniej każdorazowo był jednak powiadamiany Koordynator Krajowy Poltransplantu o takim fakcie. Wszelkie dane w tym zakresie były rejestrowane w URT MZ”. Przykładowo: w badanym okresie 28 nerek pobranych w CSK przekazano w ramach współpracy do CZD dla pacjentów pediatrycznych⁶⁴. Ponadto dokonano przekazania czterech trzustek z nerką do Szpitala CSK MSWiA w Warszawie, tj. w 2019 r. – jedną, a w 2021 r. trzech.

(akta kontroli str. 171, 181, 186-187, 305)

W okresie objętym kontrolą dokonano 88 przeszczepień rodzinnych fragmentów wątroby⁶⁵, przy czym na mocy umowy z CZD⁶⁶ w CSK dokonywano pobrania narządu, natomiast przeszczepienia wykonywane były w CZD. Podobna procedura

⁵⁷ W 2018 r. – 288, w 2019 r. – 300, w 2020 r. – 255 oraz w I połowie 2021 r. – 113

⁵⁸ Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej w zakresie nerki i trzustki, natomiast Klinika Chirurgii Ogólnej, Transplantologii i Wątroby w zakresie wątroby.

⁵⁹ W SPDSK nie przeprowadano przeszczepień narządów.

⁶⁰ W 2018 r. dokonano 120 transplantacji nerek, w tym 107 od zmarłych dawców, w 2019 r. odpowiednio 115 i 98, w 2020 r. 123 i 112 oraz w I połowie 2021 r. 52 i 46.

⁶¹ W 2018 r. dokonano cztery transplantacje, w 2019 r. – 11, w 2020 r. trzy oraz w I połowie 2021 r. trzy.

⁶² W 2018 r. dokonano 164 transplantacje, w 2019 r. – 174, w 2020 r. 129 oraz w I połowie 2021 r. 58.

⁶³ W 2018 r. cztery nerki i jedną wątrobę, w 2019 r. łącznie siedem nerek (lewe i prawe), dwie wątroby i jedną trzustkę, w 2020 r. łącznie 5 nerek i cztery wątroby, a w I połowie 2021 r. – łącznie 3 nerki i trzy wątroby.

⁶⁴ W 2018 r. – sześć, w 2019 r. – 14, w 2020 r. – trzy i I połowie 2021 r. – pięć.

⁶⁵ W 2018 r. – 23, w 2019 r. – 21, w 2020 r. – 28 i I połowie 2021 r. – 16.

⁶⁶ Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych Nr 2121/2017 z dnia 1 grudnia 2017 r.

dotyczyła przeszczepienia rodzinnego nerek, tj. pobrania dokonywano w CSK, a w CZD przeszczepiano nerki – takich zabiegów wykonano 31⁶⁷ w latach 2018-2021 (I półrocze).

(akta kontroli str.344)

W przypadkach pobrania narządów od dawcy, w tym żywego dawcy poszczególne kliniki niezwłocznie przekazywały dane do URT MZ. Dokonano badania 35 dokumentacji medycznych oraz powiązanych z nimi rejestrów⁶⁸. W ich wyniku stwierdzono, że w każdym badanym przypadku dane dawcy były przekazywane do KLO, przy czym w 32 przypadkach tego samego dnia, tj. w dniu zakwalifikowania, natomiast w trzech przypadkach następnego dnia, tj. zgodnie z art. 15 ust. 3 ustawy transplantacyjnej.

(akta kontroli str. 115-149, 173, 181, 305-313)

Art. 15 ustawy transplantacyjnej stanowi w ust. 3, iż „Dane, o których mowa w ust. 2, podmiot leczniczy, w którym dokonano pobrania, przekazuje niezwłocznie do rejestru żywych dawców”⁶⁹.

Z informacji pozyskanych w trakcie wykonywania czynności kontrolnych wynika, iż dane te były wprowadzane przez osoby (koordynatorów) nie zatrudnionych w UCK WUM. Przykładowo: dane dotyczące dawcy fragmentu wątroby wprowadzał do tzw. „rejestru żywych dawców” koordynator wykonujący pracę na rzecz Centrum Zdrowia Dziecka (miejsce przeszczepienia), a nie koordynator zatrudniony w CSK UCK WUM, gdzie *de facto* dokonano pobrania. Dyrektor UCK WUM wyjaśniła, iż przepis art. 15 ust. 3 ustawy transplantacyjnej nie sprzeciwia się możliwości dokonywania samej czynności technicznej wpisu przez pracownika CZD w związku z zawartą umową. Ponadto powołano się na umowę zawartą z CZD o udzielanie świadczeń zdrowotnych⁷⁰. W § 1 ust. 3 pkt 2 rzeczony umowy zleceniobiorca, którym był ówczesny szpital (stanowiący aktualnie składową część UCK WUM) zobowiązuje się do „prowadzenia rejestru zrealizowanych świadczeń według wymogów określonych dla prowadzenia dokumentacji medycznej, w której określa się w szczególności rodzaj świadczenia, dane pacjenta oraz datę realizacji świadczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa”, tj. art. 15 ust. 3.

NIK nie podziela tego stanowiska, bowiem w przywołanym art. 15 ust. 3 ustawy transplantacyjnej (dane, o których mowa w ust. 2, podmiot leczniczy, w którym dokonano pobrania, przekazuje niezwłocznie do rejestru żywych dawców”⁷¹) nie występuje wyjątek dotyczący „technicznych czynności wpisu”. Ponadto w przywołanym artykule i w zawartej umowie nie ma zapisu o scedowaniu „technicznych czynności wpisu” do rejestru żywych dawców na CZD.

(akta kontroli str. 115-149, 173, 181, 305-313, 464-468)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

⁶⁷ W 2018 r. – sześć, w 2019 r. – 14, w 2020 r. – trzy i I połowie 2021 r. – osiem.

⁶⁸ Szczegółowy opis pobranej do badania dokumentacji został przedstawiony w punkcie 1.2 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

⁶⁹ Art. 15 ust. 2: „W rejestrze żywych dawców zamieszcza się następujące dane: imię i nazwisko żywego dawcy; datę i miejsce urodzenia żywego dawcy; adres miejsca zamieszkania żywego dawcy; numer PESEL żywego dawcy, jeżeli posiada; datę i miejsce pobrania; narząd, który uległ pobraniu; nazwę i adres podmiotu leczniczego, w którym dokonano pobrania; imię i nazwisko lekarza, który dokonał pobrania; inne informacje medyczne o istotnym znaczeniu”.

⁷⁰ Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych Nr 2121/2017 z dnia 1 grudnia 2017 r.

⁷¹ Art. 15 ust. 2: „W rejestrze żywych dawców zamieszcza się następujące dane: imię i nazwisko żywego dawcy; datę i miejsce urodzenia żywego dawcy; adres miejsca zamieszkania żywego dawcy; numer PESEL żywego dawcy, jeżeli posiada; datę i miejsce pobrania; narząd, który uległ pobraniu; nazwę i adres podmiotu leczniczego, w którym dokonano pobrania; imię i nazwisko lekarza, który dokonał pobrania; inne informacje medyczne o istotnym znaczeniu”.

Naruszenie art. 15 ust. 3 ustawy transplantacyjnej w części dotyczącej zgłaszania do rejestru żywych dawców i potencjalnych dawców przez podmiot dokonujący przeszczepu, zamiast podmiotu, w którym dokonano pobrania narządu.

3.3 Nieprzewidziane zdarzenia i skutki postępowania z narządami do przeszczepienia

Opis stanu faktycznego

W okresie 2018 – 2021 r. w UCK WUM wystąpiły przypadki podejrzenia istotnej niepożądanego reakcji i/lub istotnego zdarzenia niepożądanego w związku z postępowaniem z narządami lub u pacjentów po przeszczepach. Większa liczba takich przypadków była identyfikowana w SKDJ. Liczba przypadków identyfikacji zaistnienia podejrzenia istotnej reakcji niepożądanego w okresie 2018 – I półrocze 2021 r w CSK wyniosła 11, natomiast w SKDJ 15; liczba zidentyfikowanych przypadków zaistnienia podejrzenia istotnego zdarzenia niepożądanego w CSK wyniosła 9, w SKDJ 4; w CSK wystąpił jeden przypadek rejestracji zaistnienia podejrzenia istotnej niepożądanego reakcji, w SKDJ 15; w CSK był jeden przypadek rejestracji zaistnienia podejrzenia istotnego zdarzenia niepożądanego, a w SKDJ 4. W jednym przypadku dotyczącym CSK zgłoszono informację do Poltransplantu w zakresie wystąpienia zdarzenia niepożądanego oraz informację do Ministerstwa Zdrowia. W SKDJ było 19 zgłoszeń do Poltransplantu, nie było zgłoszeń do Ministerstwa Zdrowia. Jak wyjaśnił Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej CSK „zdarzenie zostało bezpośrednio zgłoszone do Poltransplantu. Z informacji i uzyskanej wtedy od dyrektora Poltransplantu wynikało, że Poltransplant jest właściwym podmiotem powiadamiającym Ministra Zdrowia, z którym uzgadnia szczegóły dotyczące kontroli w CSK. Kontrola taka miała odbyć się w 2020 roku, ale została odroczone z powodu panującej epidemii COVID 19. (...) Różnica w liczbie zgłoszeń zdarzeń niepożądanych między CSK (w zakresie przeszczepiania nerek) i SKDJ może wynikać z tego, że w tym samym czasie w SKDJ przeszczepiono relatywnie więcej narządów”.

Jak wyjaśnił Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej SKDJ „Podaliśmy faktycznie zaistniałe zgłoszone zdarzenia i reakcje niepożądane. Są to zdarzenia losowe, na które ma jednak istotny wpływ kultura organizacji i zapewne ich wyższa liczba nie świadczy o tym, że w SKDJ jesteśmy gorszymi chirurgami, szczególnie, że wyniki przeżycia rocznego pacjenta i narządu ogółem w zakresie każdego z narządów mamy lepsze. Nie ma prawnego obowiązku zgłaszania zdarzeń niepożądanych do ministra zdrowia. Ministerstwo reprezentuje w tym aspekcie, jako agenda, jaką jest centrum koordynacyjno-organizacyjne do spraw transplantacji Poltransplant, i do niego raportuje się wszystkie istotne zdarzenia i reakcje niepożądane według przygotowanej przez ten urząd tabeli. Wszystkie reakcje i zdarzenia zostały przez SKDJ zgłoszone. (...). W SKDJ obowiązywała procedura zgłaszania zdarzeń niepożądanych, do której w ramach procedur transplantacyjnych wydaliśmy instrukcje zawiadywania zdarzeniami i reakcjami niepożadanymi w transplantologii. Zgodnie z instrukcją za przekazywanie danych odpowiada kierownik kliniki, a nadzór ze strony szpitala pełni zespół do spraw zdarzeń niepożądanych, który wyżej wymienione raporty otrzymywał równoległe z Poltransplantem”⁷². Reakcje niepożądane były zamieszczane w rejestrze przeszczepień gdzie wskazywano m.in. rodzaj reakcji (w tym np. utrata przeszczepu czy zgon pacjenta) datę wystąpienia ze wskazaniem liczby dni od przeszczepu, opis

⁷² Do wyjaśnień załączono Instrukcję „Zawiadywanie zdarzeniami i reakcjami niepożadanymi w transplantologii” dotycząca SKDJ.

reakcji, analizę przyczyn jak również opis dotyczący ewentualnych podjętych kroków mających na celu zapobieżeniu takiej reakcji w przyszłości.

(akta kontroli str. 154-155, 574-586, 806-862, 886-890, 957-961, 964-997, 1336-1350, 1390)

3.4 Finansowanie wykonywanych czynności związanych z przeszczepianiem narządów

Opis stanu faktycznego

W latach 2018-2021 (I półrocze) całkowita wysokość kosztów poniesionych przez UCK WUM w związku z pobieraniem, przechowywaniem i przeszczepianiem narządów została określona w wysokości 131.013,0 tys. zł, z czego 42.850,8 tys. w 2018 r., 36.742,2 tys. w 2019 r., 35.057,4 tys. w 2020 r. oraz 15.362,7 tys. w I półroczu 2021 r. Koszty ogółem zrefundowane UCK WUM (przez NFZ, Poltransplnt oraz inne podmioty) wyniosły łącznie 128.471,3 tys. zł, z czego w 2018 r. 42.546,1 tys. zł; w 2019 r. 43.793,0 tys. zł, w 2020 r. 33.928,4 tys. zł, natomiast w I półroczu 2021 r. 8.203,9 tys. zł. Finansowanie dotyczące procedur przeszczepów realizowane było w oparciu o kontrakty z NFZ, w ramach kwot ryczałtu przekazywanych i rozliczanych przez NFZ na poszczególne lata. Realizowane w UCK WUM przeszczepy rozliczano w ramach dwóch zakresów świadczeń „przeszczepiania wątroby” oraz „transplantologia kliniczna hospitalizacja G30, L94, L97” (dla nerki i trzustki). Łączna kwota realizacji świadczeń w zakresach dotyczących przeszczepień wyniosła dla SKDJ 39.323,7 tys. zł, z czego NFZ sfinansowało 38.914,8 tys. zł, tj. 98,96%. Dla CSK łączna kwota wykonania świadczeń dotyczących przeszczepów wyniosła 87.819,9 tys. zł, z czego NFZ sfinansowała 87.635,9 tys. zł, tj. 99,8%.

W SKDJ wartość wykonania świadczeń dla przeszczepów wątroby wynosiła w 2018 r. i 2019 r. po 6.338,8 tys. zł, w 2020 r. 6.461,4 tys. zł, a w I półroczu 2021 r. 2.435,7 tys. zł. Wykonanie kontraktu dla przeszczepów pozostałych organów było niższe i wynosiło w 2018 r. 5.557,8 tys. zł, w 2019 r. 5.602,8 tys. zł, w 2020 r. 5.045,5 tys. zł, a w I półroczu 2021 r. 1.525,0 tys. zł. W CSK realizacja kontraktu z NFZ w zakresie wykonania przeszczepów wątroby była wyższa i wynosiła: w 2018 r. 27.277,1 tys. zł, w 2019 r. 29.117,4 tys. zł, w 2020 r. 19.541,8 tys. zł, natomiast w I półroczu 2021 r. 8.989,4 tys. zł. Realizacja wykonania pozostałych przeszczepów nerek i trzustek wynosiła w 2018 r. 783,7 tys. zł; w 2019 r. 457,4 tys. zł; w 2020 r. 1.1150,0 tys. zł, natomiast w I półroczu 2021 r. 503,2 tys. zł. Szacunkowe koszty⁷³ ponoszone przez SKDJ na przeszczep nerki wynosiły w kolejnych latach 2018-2021 odpowiednio: 63,1 tys. zł, 51,0 tys. zł, 63,8 tys. zł i 47,7 tys. zł. Dla wątroby wynosiły odpowiednio: 145,0 tys. zł; 73,3 tys. zł, 60,2 tys. zł i 139,3 tys. zł. W CSK szacunkowe koszty przeszczepu wątroby w okresie objętym kontrolą wynosiły odpowiednio: 72,9 tys. zł, 100,4 tys. zł, 193,1 tys. zł i 93,7 tys. zł. Dla nerki natomiast: 32,0 tys. zł, 51,0 tys. zł, 65,4 tys. zł i 66,2 tys. zł.

Do kosztów dotyczących procedur transplantacyjnych UCK WUM wykazało także koszty dotyczące pobrania narządów ze zwłok lub od żywych dawców. Rozliczenia z tym związane były dokonywane w ramach świadczeń zdrowotnych kontraktowanych z NFZ. Dla CSK w latach 2018-2021 (I półrocze) wyniosły one łącznie w przypadku pobrania ze zwłok 75,7 tys. zł⁷⁴, a pobrania narządów od dawcy żywego 374,9 tys. zł⁷⁵. Dla SKDJ nie było świadczeń realizowanych

⁷³ Podstawą sporządzenia karty kalkulacji kosztów pojedynczego świadczenia były koszty standardowego świadczenia (normatyw).

⁷⁴ W 2018 r. 15,7 tys. zł., w 2019 r. 36,0 tys. zł, w I półroczu 2021 r. 23,8 tys. zł.

⁷⁵ W 2018 r. – 87,6 tys. zł, w 2019 r. 197,0 tys. zł, w 2020 r. 30,1 tys. zł, a w I półroczu 2021 r. 60,2 tys. zł.

w ramach pobrań narządów ze zwłok, a pobrania od żywego dawcy wyniosły łącznie 1.549,4 tys. zł⁷⁶.

UCK WUM dokonywało rozliczeń z Poltransplantem m.in. w zakresie zwrotu kosztów pobrania narządów na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z 22 marca 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu ustalania kosztów czynności związanych z pobieraniem, przechowywaniem, przeszczepianiem, sterylizacją i dystrybucją komórek, tkanek i narządów⁷⁷. Dla CSK koszty uzyskane z Poltransplanu wyniosły łącznie 168,8 tys. zł. Dla SKDJ koszty rozliczeń dotyczyły realizacji umowy w zakresie programu wieloletniego rozwoju medycyny transplantacyjnej⁷⁸ oraz umowy na realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie oznaczania antygenów HLA i oznaczania PRA pacjentów wpisanych na KLO na przeszczepienie. W latach 2018-2021 (I półrocze) łączna wartość kosztów tych umów wyniosła 2.769,2 tys. zł

Rozliczenia z NFZ oraz Poltransplantem przebiegały zgodnie z ustaleniami i zostały refundowane UCK WUM terminowo.

UCK WUM wykazało także koszty w zakresie transplantacji narządów związane z pobraniem narządów, które nie zostały wszczepione i rozliczane z NFZ w ramach procedury przeszczepienia. Dotyczyły one tzw. pobrań chybionych w przypadku, gdy zespół pobierający nie dokonał pobrania lub pobrany organ został zdyskwalifikowany na podstawie oceny makroskopowej lub mikroskopowej⁷⁹. UCK WUM wystawiał wówczas fakturę do zapłaty dla szpitala zgłaszającego dawcę narządu (szpitalowi dawcy refundacji dokonywał Poltransplant). W latach 2018-2021 (I półrocze) kwota należności dla CSK wyniosła łącznie 466,0 tys. zł, z czego nie odzyskano 23,2 tys. (oraz 1,5 tys. zł odsetek), kierując sprawy na drogę sądową. W przypadku pozostałych należności dla CSK UCK WUM występowały przypadki nieterminowego ich regulowania przez podmioty zewnętrzne. Opóźnienia wynosiły w okresie objętym kontrolą od czterech do 1232 dni, a łączna kwota odsetek wyniosła 9,6 tys. zł. Dla SKDJ UCK WUM kwota należności w okresie objętym kontrolą wyniosła 79,0 tys. zł i została wpłacona w całości, a opóźnienia z tytułu nieterminowego regulowania zobowiązań na rzecz SKDJ wynosiły od 36 do 266 dni. Kwota odsetek z tego tytułu wyniosła 0,5 tys. zł.

W UCK WUM obowiązywały zasady premiowania zespołów uczestniczących w procesie przeszczepiania narządów, przy czym w SKDJ zasady te zostały uregulowane wewnętrznym porozumieniem⁸⁰ Kierownika Kliniki z Dyrekcją UCK WUM⁸¹.

⁷⁶ W 2018 r. – 458,4 tys. zł, w 2019 r. - 564,7 tys. zł, w 2020 r. - 336,9 tys. zł, a w 2021 r. - 189,4 tys. zł

⁷⁷ Dz. U. z 2014 r., poz. 469. Zmienione rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 16 grudnia 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowego sposobu ustalania kosztów czynności związanych z pobieraniem narządów – Dz. U. poz. 2365.

⁷⁸ W zakresie zadania dotyczącego rozwoju programu przeszczepiania w grupach biorców o podwyższonym ryzyku immunologicznym w celu poprawy leczenia transplantacyjnego.

⁷⁹ Wartość takiego świadczenia wynosiła 2600 zł przy braku pobrania, 4600 zł przy dyskwalifikacji na podstawie oceny makroskopowej i 5200 przy ocenie makroskopowej i mikroskopowej. W 2021 r. wartości uległy zmianie odpowiednio na: 2905 zł, 5905 zł i 6565 zł.

⁸⁰ Porozumienie określa zasady wypłaty dodatkowego wynagrodzenia dla pracowników biorących udział w procedurach pobrania i przeszczepiania narządów oraz premie motywacyjne za wykonanie procedur wyspecjalistycznych transplantacyjnych. Określono koszty osobowe ze wskazaniem kwoty wynagrodzenia za każdą czynność dla poszczególnych osób zaangażowanych.

⁸¹ Jak wskazano w innym piśmie Kierownika Działu Spraw Pracowniczych i Płac UCK WUM premie transplantacyjne są wypłacane na podstawie protokołów transplantacyjnych. W SKDJ kwoty wskazano w porozumieniu np. koszty osobowe za procedurę przeszczepiania wątroby dla zespołu wynoszą 34.050 zł. W CSK nie było porozumienia, a premie wypłaca się na podstawie wniosków akceptowanych przez kierownika kliniki i Dyrekcji Szpitala, zaś premia za procedurę przeszczepienia wątroby wynosi dla zespołu ok. 30.000 zł.

Jak wyjaśnili Zastępcy Dyrektora UCK WUM ds. Finansowych oraz ds. Sprzedaży w UCK WUM CSK i SKDJ nie analizowane są dodatkowe koszty z zakresu realizacji przeszczepów. Analiza jest prowadzona w zakresie całości działalności Oddziału wchodzącego w skład Kliniki. Nie dokonywana jest szczegółowa analiza w zakresie produktów kontraktowych z NFZ.

(akta kontroli str. 574-594, 596-805, 886-1265, 1270-1836, 1913-2028)

3.5. Nadzór i kontrola nad procedurami przeszczepiania narządów

Opis stanu faktycznego

W 2018 r. Minister Zdrowia⁸² zlecił Konsultantowi wojewódzkiemu w dziedzinie transplantologii klinicznej dla województwa dolnośląskiego oraz Zastępcy Dyrektora Krajowego Centrum Bankowania Tkanek i Komórek, kontrole w SKDJ⁸³ w zakresie oceny prawidłowości procesu diagnostyczno-terapeutycznego w szczególności dotyczącego przygotowania do przeszczepu wątroby u jednego z pacjentów oraz przeszczepu wątroby u innego pacjenta⁸⁴. Kontrola ta po raz kolejny poruszała także kwestię zdarzenia niepożądanego z 2015 r. Ustalenia kontroli wykazały m.in. nieprawidłowości w systemie zapewnienia jakości, koordynacji pobrania wątroby od zmarłych dawców oraz wyborów biorców a także przebiegu hospitalizacji. W konkluzji wskazano że SKDJ spełnia wymogi wymagane do posiadania pozwolenia Ministra Zdrowia wskazując że konieczne jest niezwłoczne podjęcie działań w celu usunięcia 17 stwierdzonych nieprawidłowości. Zespół kontrolny sformułował zalecenia, z których cztery nie zostały w pełni zrealizowane, o czym informowano Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Dotyczyły one szczególności doszczegółowienia/doprecyzowania opisów procedury „Przeszczepienie wątroby w Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej SKDJ. Jak poinformował Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej SKDJ (w piśmie skierowanym do Dyrekcji UCK WUM i dołączonym do wyjaśnień Zastępcy Dyrektora UCK WUM ds. Finansowych), wszystkie zalecenia kontrolerów zrealizowano, m.in. do szczegółowego opisu procedury dołączono załączniki oraz uaktualniono listę konsultantów ośrodka kwalifikacyjnego. W 2018 r. odbyła się kontrola realizowana przez NFZ w SKDJ w zakresie realizacji umowy o udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej leczenie szpitalne w zakresie chirurgia ogólna hospitalizacja. W jej wyniku sformułowano cztery zalecenia pokontrolne dotyczące: właściwego o oznaczania wpisów w dokumentacji medycznej, załączania do dokumentacji medycznej (historii choroby) właściwej karty informacyjnej z leczenia szpitalnego, prowadzenia dokumentacji w sposób odzwierciedlający rzeczywisty przebieg procesu leczenia oraz udzielania świadczeń wg kolejności zgłoszeń świadczeniobiorców. W wyniku kontroli nałożono karę finansową w łącznej kwocie 6,5 tys. zł, którą SKDJ uregulowało w sierpniu 2018 r.

W okresie objętym kontrolą służby sanitarno-epidemiologiczne zrealizowały sześć kontroli dotyczących m.in.: zgłoszeń o podejrzenie lub wystąpienie ogniska epidemicznego w Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej; brakiem właściwej klimatyzacji i wentylacji w salach B i C Bloku Operacyjnego Kliniki ChiT; właściwego stanu sanitarno-epidemiologicznego pomieszczeń w zakresie m.in. czystości, stanu

⁸² Przed 2018 r. w SKDJ oraz CSK realizowano m.in. kontrole Ministra Zdrowia dotyczące spełniania wymogów na pobieranie, przechowywanie i przeszczepianie narządów w ramach działalności poszczególnych klinik UCK WUM.

⁸³ Odnośnie CSK przedstawiono dokumenty dotyczące kontroli realizowanej w 2017 r. w zakresie spełniania warunków wymaganych do uzyskania pozwolenia na prowadzenie działalności jako podmiot pobierający, przechowujący i przeszczepiający narządy. Ponadto kontrolerom NIK przekazano informację o kontroli z 2020 r. realizowanej przez służby sanitarno-epidemiologiczne w zakresie kontroli interwencyjnej dotyczącej stanu pomieszczeń (zrealizowano zalecenia pokontrolne).

⁸⁴ W protokole wskazano że kontrola została wszczęta w związku z napływającymi informacjami dotyczącymi nieprawidłowości w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie medycyny transplantacyjnej w Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej.

ścian i sufitów czy stolarki drzwi lub wykładzin w salach chorych. Formułowano zalecenia m.in. dotyczące m.in.: zapewnienia wystarczającej ilości środków ochrony osobistej czy środków dezynfekcyjnych; kontynuowanie edukacji pacjentów objętych przedmiotowym ogniskiem epidemicznym, w tym wypisywanych oraz osób odwiedzających; przestrzegać edukacji personelu i dokonanie stosownych remontów czy napraw w pomieszczeniach. Wszystkie zalecenia były na bieżąco realizowane, a część z uwagi na konieczność przeprowadzenia remontów jest planowana do ostatecznej realizacji do końca 2021 r. Ponadto w 2018 r została przeprowadzona kontrola Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w zakresie realizacji zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie, dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych; prawidłowości gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi a także gospodarki finansowej SKDJ. Wskazane zalecenia nie dotyczyły bezpośrednio kwestii związanych z realizowanymi działaniami w zakresie transplantacji. Zalecenia pokontrolne realizowano na bieżąco przy wspomaganie wprowadzonego systemu informatycznego.

(akta kontroli str. 339-342, 443-455, 473-480, 488-489, 551-555, 566-572, 886-890, 957-961, 964-997, 1336-1350, 1913-1928)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

W UCK WUM dokonywano identyfikacji i zgłoszeń potencjalnych dawców narządów, u których stwierdzono śmierć mózgu oraz przekazywano stosowne informacje do URT MZ. W okresie objętym kontrolą realizowano przeszczepy, pozyskując narządy spośród pacjentów UCK WUM, jak i organizując zespoły pobraniowe kierowane do innych placówek, w których zgłaszano dawcę. Szpitale UCK WUM spełniały warunki, którym powinny odpowiadać podmioty lecznicze dokonujące przeszczepień. Identyfikowano i zgłaszano przypadki występowania istotnych niepożądanych reakcji i zdarzeń w związku z postępowaniem z narządami lub po przeszczepach. W UCK WUM dokonywano terminowych rozliczeń z NFZ w ramach zwartych umów na świadczenia dotyczące transplantacji narządów. Terminowo realizowano rozliczenia z Poltransplantem w zakresie kosztów pobrań narządów oraz pobrań chybionych, jak i realizacji umów w zakresie badania zgodności dla pacjentów przed przeszczepem. Zalecenia z kontroli MZ, a także NFZ czy służb sanitarno-epidemiologicznych były realizowane.

Stwierdzono naruszenie ustawy transplantacyjnej w zakresie zgłaszania do rejestru żywych dawców dawców i potencjalnych dawców przez niewłaściwy podmiot, tj. dokonujący przeszczepu, zamiast UCK WUM jako podmiotu, w którym dokonano pobrania narządu.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące uwagi i wnioski:

Uwagi

Regulaminy organizacyjne, zarówno SKDJ i CSK, jak i UCK WUM nie wskazywały szczegółowego zakresu działalności poszczególnych klinik będących jednostkami organizacyjnymi UCK WUM. W ocenie NIK nie spełniało to wymogów określonych w art. 24 ust. 1 pkt 7 ustawy o działalności leczniczej. Nie wypełniało także wymogów standardu nr 3 określonego w załączniku do komunikatu numer 23 Ministra Finansów w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych wskazującego, że struktura organizacyjna jednostki powinna być dostosowana do aktualnych celów i zadań, a zakres zadań uprawnień i

odpowiedzialności poszczególnych komórek winien być określony w sposób przejrzysty i spójny.

Od dnia konsolidacji trzech szpitali, tj. od blisko trzech lat, wszystkie kliniki pracowały autonomicznie, bazując na własnych regulacjach stworzonych w starych strukturach szpitalnych sprzed konsolidacji. Zdaniem NIK takie postępowanie mogło utrudniać właściwy proces zarządzania i nie sprzyjało funkcjonowaniu UCK WUM, jako całości i mogło również mieć wpływ na finanse szpitala, choćby w zakresie wypłaty premii za przeszczepy.

Ponadto zatrudnienie jednego koordynatora w CSK mogło być niewystarczające przy zakresie zadań realizowanych przez szpital w odniesieniu do koordynacji pobierania i przeszczepiania narządów. Brak było formalnego przypisania pełnego zakresu realizowanych zadań przez koordynatora CSK UCK WUM oraz realizację części jego zadań dotyczących dokonywania wpisów w rejestrach przez innego pracownika. Zdaniem NIK, stwarzało to ryzyko wystąpienia niewłaściwego lub niedostatecznego procesu koordynacji.

W przypadku pobrań nerek i trzustek, które nie zakończyły się przeszczepem wystąpił brak możliwości rozliczenia procedury z uwagi na brak procedury w koszyku świadczeń NFZ/Poltransplant. Dotyczyło to braku refundacji poniesionych kosztów SKDJ⁸⁵ dla 12 trzustek (bez pobrania) oraz 17 nerek, w jednym przypadku bez pobrania, a w pozostałych przypadkach nastąpiła dyskwalifikacja pobranych narządów ze względów medycznych. Jak poinformował Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej SKDJ zespół SKDJ kilkakrotnie prowadził rozmowy z Polstransplantem, lecz bezskutecznie.

Wnioski

1. Ujęcie w regulaminie organizacyjnym UCK WUM ośrodka kwalifikującego działającego w ramach jednostki, jak również wpisanie do tego regulaminu zadań klinik i tego ośrodka.
2. Ujednoczenie procedur dotyczących przeszczepów, zasad wynagrodzeń oraz ustandaryzowania zakresów czynności przypisywanych pracownikom jednostek tworzących UCK WUM.
3. Rozważenie wzmocnienia kadrowego CSK w zakresie koordynacji transplantacji i uszczegółowienia zakresów czynności koordynatorów zgodnie z faktycznie realizowanymi zadaniami.
4. Podjęcie działań umożliwiających prowadzenie kwalifikacji w ramach funkcjonującego w UCK WUM Ośrodka Kwalifikacyjnego m.in. zgodnie z zapisami samego Regulaminu OK.
5. Właściwe stosowanie wymogów określonych w art. 15 ust. 3 ustawy transplantacyjnej w zakresie wprowadzania danych do Rejestru Żywych Dawców.

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 Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli. 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.

⁸⁵ w CSK nie rozliczano z uwagi na konsolidację UCK WUM w 2019 r.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

Warszawa, 15 października 2021 r.

Tomasz M. Grudziński
Główny specjalista k.p.

/-/

.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Departament Zdrowia
p.o. Dyrektor

/-/

.....
podpis

Zmian w wystąpieniu pokontrolnym dokonał Marcin Stolarczyk, p.o. Dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli.

p.o. DYREKTORA
Departamentu Zdrowia
M. 
.....
Marcin Stolarczyk
podpis

