



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Departament Zdrowia

KZD.410.002.02.2022

Pan
Filip Nowak
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
ul. Rakowiecka 26/30
02-528 Warszawa

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/22/044 – Dostęp do leczenia w ramach procedury "Ratunkowego Dostępu do Technologii Lekowych"

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Rakowiecka 26/30, Warszawa (dalej: NFZ lub Fundusz).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Filip Nowak, Prezes od 9 listopada 2021 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Filip Nowak, p.o. Prezesa NFZ od 26 sierpnia 2020 r. do 8 listopada 2021 r.; Adam Niedzielski: Prezes NFZ od 11 października 2019 r. do 25 sierpnia 2019 r., p.o. Prezesa od 18 lipca 2019 r. do 10 października 2019 r.; Andrzej Jacyna: Prezes NFZ od 15 czerwca 2018 r. do 17 lipca 2019 r., p.o. Prezesa NFZ od 14 marca 2016 r. do 14 czerwca 2018 r. (akta kontroli str. 215-219, 590-610)
Zakres przedmiotowy kontroli	Realizacja zadań związanych z RDTL.
Okres objęty kontrolą	Lata 2018 – 2022 (31 maja), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed i po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia
Kontroler	Małgorzata Szczęśna, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr KZD/21/2022 z 2 maja 2022 r. (akta kontroli str. 1)

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Narodowy Fundusz Zdrowia rzetelnie wykonywał w okresie objętym kontrolą zadania związane z zapewnieniem dostępności do finansowania zakupu leków w ramach Ratunkowego Dostępu do Technologii Lekowych (dalej: RDTL). Po wejściu w życie ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym³ (dalej: ustawa o FM), wprowadzającej nowe zasady realizacji RDTL, Prezes NFZ dostosował regulacje wewnętrzne do nowych przepisów. Ich wdrożenie było monitorowane przez specjalnie powołany Zespół. Dla interesariuszy mechanizmu Prezes NFZ udostępnił aplikację portalową - Centralną Bazę Wniosków i Decyzji (dalej: CBWiD), której zadaniem było uproszczenie procesów i skrócenie czasu oczekiwania na opinię właściwego konsultanta.

Stwierdzone w toku kontroli nieprawidłowości dotyczyły:

- sfinansowania w 2021 r. ze środków FM, niezgodnie z postanowieniami umowy, kosztów leków podanych świadczeniobiorcom w 2020 r.

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

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

³ Dz. U. poz. 1875.

- sfinansowania ze środków własnych, zamiast ze środków FM, kosztów zakupu przez świadczeniodawców leków w ramach RDTL, w okresie od 26 listopada 2020 r. do 31 maja 2022 r.;
- ograniczenia w okresie objętym finansowaniem kosztów leków zakupionych w ramach RDTL jedynie do kosztu zużytych w leczeniu dawek leku;
- prowadzenia ewidencji księgowej w sposób nieodzwierciedlający rzeczywistych przychodów i kosztów w 2021 r.;
- dokonania zmian zasad polityki rachunkowości z wsteczną mocą obowiązywania, tj. po zakończeniu roku obrotowego, którego dotyczyły.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego kontrolowanej działalności

OBSZAR

Realizacja zadań związanych z RDTL

Opis stanu faktycznego

1. Przygotowanie NFZ do obsługi spraw związanych z RDTL

Ustawa z dnia 25 maja 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw⁴, wprowadzała mechanizm RDTL. Mechanizm ten był dostępny w sytuacji, gdy wykorzystano wszystkie dostępne terapie lekowe refundowane ze środków publicznych⁵. Ustawa ta zobowiązywała NFZ do finansowania kosztu zakupu leków od 23 lipca 2017 r. Warunkiem refundacji przez NFZ kosztów zakupu leków w ramach RDTL, przez podmioty lecznicze było uzyskanie decyzji administracyjnej wydawanej Ministra Zdrowia. Prezes NFZ, 22 sierpnia 2017 r. dodał w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne, z datą obowiązywania od 23 lipca 2017 r. tzw. „produkt rozliczeniowy” służący rozliczaniu świadczeń udzielonych w ramach RDTL.

Od 26 listopada 2020 r. zostały zmienione zasady refundacji kosztów zakupu leków przez podmioty lecznicze⁶. Prezes NFZ 5 stycznia 2021 r. określił szczegółowe warunki rozliczania świadczeń w ramach RDTL zarządzeniami Nr 4/2021/DSOZ i Nr 5/2021/DSOZ⁷. Zarządzeniami tymi wprowadzono nowe „produkty rozliczeniowe” oraz nowy zakres świadczeń dedykowany RDTL. Określono także wzory wniosków do właściwego konsultanta o zastosowanie leku w ramach RDTL oraz opinii właściwego konsultanta.

Wytyczne dotyczące realizacji świadczenia z zakresu RDTL zostały przekazane przez Prezesa NFZ do OW NFZ 20 stycznia 2021 r.

(akta kontroli str. 77-93, 461-498, 590-610)

Dyrektor Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej NFZ (dalej: DSOZ) wyjaśnił, że opublikowanie ww. Zarządzeń w styczniu 2021 r. nastąpiło ze względu na przedłużający się proces legislacyjny wynikający ze złożoności regulacji

⁴ Dz. U. poz. 1200, ze zm.

⁵ Patrz art. 47d ust. 1 albo 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, ze zm. (dalej: ustawa o świadczeniach).

⁶ Na podstawie przepisów ustawy o FM. Decyzja administracyjna Ministra Zdrowia o zgodzie na pokrycie kosztów leku zastąpiona została opinią konsultanta krajowego albo konsultanta wojewódzkiego, a w przypadku kontynuacji podawania leku temu samemu pacjentowi, uwarunkowana potwierdzeniem przez lekarza specjalistę skuteczności leczenia pacjenta tym lekiem.

⁷ Zarządzenia Prezesa NFZ z 5 stycznia 2021 r. Nr 4/2021/DSOZ zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalnego oraz leczenia szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne i Nr 5/2021/DSOZ zmieniające zarządzenie w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

wprowadzonych przepisami ustawy o FM, a także wyjątkowymi czynnikami zewnętrznymi, spowodowanymi stanem epidemii w Polsce związanym z COVID-19. Powyższe nie miało wpływu na dostępność i ciągłość w udzielaniu świadczeń z zakresu RDTL. Świadczeniodawca nie musiał występować o opinię właściwego konsultanta w sprawie zastosowania u świadczeniobiorcy leku w ramach RDTL w sytuacji, gdy na podstawie pozytywnej decyzji Ministra Zdrowia wydanej przez 25 listopada 2020 r. podał pierwszą dawkę, a podanie kolejnych dawek leku wskazanego w tej decyzji miało nastąpić po 26 listopada 2020 r.

(akta kontroli, str. 77-93, 245-261, 434-449,)

27 stycznia 2021 r. zarządzeniem Nr 20/2021/DSOZ Prezesa NFZ⁸ zmienił regulacje dot. RDTL doprecyzowując przepisy dotyczące kontynuacji leczenia, dodając wzór informacji dla dyrektora OW NFZ w sprawie kontynuacji leczenia oraz modyfikując dwa wzory dokumentów dot. RDTL, określone 5 stycznia 2021 r.

Kolejne zmiany we wzorach dokumentów składanych w związku z realizacją RDTL wprowadzono 31 marca 2021 r. zarządzeniem Nr 56/2021/DSOZ⁹.

Z dniem 1 kwietnia 2022 r. zarządzeniem Nr 27/DSOZ/2022 z 10 marca 2022 r.¹⁰ wprowadzono obowiązek procedowania dokumentów dotyczących RDTL za pomocą aplikacji portalowej CBWiD. Dodano nowy produkt rozliczeniowy dedykowany RDTL z wykorzystaniem CBWiD oraz ponownie dokonano zmian we wzorach dokumentów składanych w związku z realizacją RDTL.

(akta kontroli str. 77-93, 590-610)

2. Koszty realizacji RDTL

Do 30 września 2020 r. w planie finansowym NFZ i w ewidencji księgowej NFZ koszty finansowania leków w ramach RDTL nie były wyodrębnione spośród innych rodzajów świadczeń¹¹. Do 25 listopada 2020 r. nie było również wyodrębnionych zakresów świadczeń, które pozwalałyby na identyfikację kosztów RDTL.

W 2017 r. zostały sfinansowane przez NFZ koszty zakupu leków dla 12 pacjentów (przez ośmiu świadczeniodawców), w 2018 r. odpowiednio - 184 (przez 48), w 2019 r. - 681 (przez 78), w 2020 r. - 1531 (przez 97), w 2021 r. 2115 (przez 111) w 2022 do 30 kwietnia - 1460 (przez 91)¹².

(akta kontroli str. 210-214, 499-542, 590-610)

30 września 2020 r. Prezes NFZ dokonał zmiany planu (w nowo wyodrębnionej poz. B2.3.3 ratunkowy dostęp do technologii lekowej) i zaplanował środki na realizację

⁸ Zarządzeniem Prezesa NFZ Nr 20/2021/DSOZ z dnia 27 stycznia 2021 r. zmieniające zarządzenie w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

⁹ Zarządzeniem Prezesa NFZ w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej dokonano uszczegółowienia postanowień polegających na dodaniu numeru opinii, kontynuacji leczenia, a także ujednolicono we wnioskach dane świadczeniobiorcy oraz uszczegółowiono informacje dotyczące ilości leku finansowanego w ramach wnioskowanej terapii RDTL. 26 sierpnia 2021 r. zmienionym zarządzeniem Nr 148/2021/DSOZ.

¹⁰ Zarządzenie Nr 27/DSOZ/2022 Prezesa NFZ z dnia 10 marca 2022 r. zmieniające zarządzenie w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

¹¹ Pozycja kosztów wprowadzona do wzoru planu finansowego NFZ rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 16 września 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia gospodarki finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz.1625).

¹² Na podstawie danych pobranych z systemów informatycznych Centrali NFZ, związanych z zakupem leków w ramach RDTL ustalono, że łączny koszt realizacji RDTL wyniósł: w 2017 r. 212,7 tys. zł, w 2018 r. 16 201,1 tys. zł, w 2019 r. 57 342,0 tys. zł, w 2020 r. 128 332,8 tys. zł. Stosując tę samą metodologię, w 2021 r. było to 135 295,0 tys. zł, zaś w 2022 r. 24 876,3 tys. zł.

RDTL w wysokości 28 617,0 tys. zł¹³. 30 grudnia 2020 r. Prezes NFZ ponownie dokonał zmiany planu w tej pozycji, zwiększając koszty realizacji zadań o 14 234,0 tys. zł oraz o koszty obsługi¹⁴ w wysokości 142,0 tys. zł¹⁵. Ostatecznie, w planie finansowym po zmianach w 2020 r. zaplanowano koszty realizacji RDTL w łącznej wysokości 47 454,0 tys. zł. Wykonanie wyniosło 19 932,6 tys. zł, tj. 42,0%. Poniesione koszty zostały sfinansowane wyłącznie ze środków NFZ. Dotacja z FM w kwocie 14 376 tys. zł w całości została zwrócona na rachunek Ministerstwa Zdrowia. Nie poniesiono kosztów administracyjnych wynikających z obsługi zadań w ramach RDTL.

(akta kontroli str. 2-70, 245-261, 328-340, 499-542, 590-610)

W pierwotnym planie finansowym na 2021 r. NFZ nie zaplanowano środków na finansowanie zadań w ramach RDTL. Prezes NFZ dokonał 23 stycznia 2021 r.¹⁶ zmiany planu – w poz. B2.3.3 zaplanowano środki w wysokości 77 209,0 tys. zł. Plan ten był w trakcie roku zmieniany. Ostateczna kwota środków planowanych na realizację RDTL została ustalona w wysokości 157 378,0 tys. zł. Wykonanie wyniosło 77,53% planu, tj. 122 020,2 tys. zł, w tym z FM 121 032,8 tys. zł oraz 987,4 tys. zł ze środków własnych NFZ.

W księgach rachunkowych NFZ, do kosztów wykonanych w 2021 r. w kwocie 121 032,8 tys. zł, przypisano przychody z FM tylko do kwoty 99 528,7 tys. zł. Do kosztów w kwocie 21 504,1 tys. zł, nie przypisano przychodów z FM, co zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości (pkt 5)*.

(akta kontroli str. 233-234, 245-261, 349-354, 360-379, 564-570, 590-610)

Na finansowanie zadań w ramach RDTL w 2022 r. zaplanowano środki w wysokości 180 025,0 tys. zł¹⁷. Wykonanie kosztów w poz. B2.3.3 w okresie od stycznia do maja 2022 r. wyniosło 49 930,7 tys. zł, w tym z FM 49 926,9 tys. zł oraz 3,8 tys. zł ze środków własnych NFZ.

Po wejściu w życie ustawy o FM, tj. 26 listopada 2020 r. NFZ finansował koszt zakupu leków podanych pacjentom w ramach RDTL ze środków własnych NFZ, zamiast ze środków FM, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości (pkt 1)*.

(akta kontroli str. 2-70, 245-261, 328-340, 499-542, 590-610)

3. Zawieranie i realizacja umów pomiędzy Ministrem Zdrowia a Narodowym Funduszem Zdrowia na finansowanie kosztów leków w ramach RDTL

W okresie objętym kontrolą zostały zawarte trzy umowy między Prezesem NFZ i Ministrem Zdrowia – dysponentem FM, których przedmiotem było określenie trybu i zasad przekazywania oraz rozliczania środków FM na finansowanie kosztów leków w ramach RDTL¹⁸:

¹³ Pozycja kosztów wprowadzona do wzoru planu finansowego NFZ rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 16 września 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia gospodarki finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz. 1625).

¹⁴ W poz. D4 wynagrodzenia, D5.1 składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych i D5.2 składki na Fundusz Pracy.

¹⁵ Prezes NFZ 3 grudnia 2020 r. wystąpił do Ministra Zdrowia o wskazanie wysokości środków z FM, jakie należy ująć w planie finansowym NFZ na rok 2020 i 2021 oraz trybu przekazywania środków. Minister Zdrowia 23 grudnia 2020 r. poinformował, że tryb wnioskowania i przekazywania środków oraz obowiązków wynikających z realizacji zadania będą każdorazowo uregulowane w umowie zawieranej pomiędzy Ministrem Zdrowia a NFZ i wskazał kwotę przewidzianą na realizację zadania zgodną z zabezpieczoną w planie finansowym FM na 2020 r. w wysokości 14 376,0 tys. zł z tego: koszty zadania 14 234,0 tys. zł i koszty obsługi 142,0 tys. zł.

¹⁶ Na podstawie informacji otrzymanej z Ministerstwa Zdrowia 15 stycznia 2021 r. o planowanych środkach z FM przeznaczonych na realizację RDTL.

¹⁷ W pierwotnym planie finansowym na 2022 r. w wysokości 154 418,0 tys. zł.

¹⁸ Środki były przekazywane jako dotacja celowa w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych Dz.U. z 2021 r. poz. 305, ze zm.

- Umowa nr 2/FM/1374/2020/758 zawarta 30 grudnia 2020 r. Przedmiotem umowy było sfinansowanie kosztów poniesionych przez NFZ w okresie od dnia 26 listopada 2020 r. do dnia 31 grudnia 2020 r. związanych z zakupem przez świadczeniodawców leków w ramach RDTL podawanych pacjentom w tym okresie. Na realizację ww. zadania, Minister przekazał 31 grudnia 2020 r. środki w kwocie 14 376 tys. zł, obejmujące poniesione przez NFZ koszty administracyjne obsługi zadań finansowanych z FM¹⁹. Fundusz nie poniósł wydatków z tytułu realizacji ww. umowy. 13 stycznia 2021 r. dokonał rozliczenia, a 14 stycznia 2021 r. zwrócił niewykorzystaną dotację w całości.
- Umowa nr 1/FM/21/1374/2021/39 zawarta 3 marca 2021 r. Przedmiotem umowy było sfinansowanie wydatków poniesionych przez NFZ w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r. na sfinansowanie w ramach RDTL leków podanych świadczeniobiorcom w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r. Na realizację ww. zadań przeznaczono środki w kwocie 154 418,00 tys. zł²⁰. NFZ wykorzystał 99 528,7 tys. zł, 13 stycznia 2022 r. dokonał końcowego rozliczenia otrzymanych środków oraz zwrotu niewykorzystanej dotacji w kwocie 54 889,3 tys. zł.
- Umowa nr 3/FM/1374/2022/237 zawarta 14 kwietnia 2022 r. Przedmiotem umowy było finansowanie wydatków poniesionych przez NFZ w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2022 r. na sfinansowanie w ramach RDTL leków podanych świadczeniobiorcom. Na realizację ww. zadań przeznaczono środki w kwocie 180 000,0 tys. zł. W okresie styczeń – maj 2022 r. rozliczono środki w wysokości 48 835,0 tys. zł.

NFZ niezgodnie z postanowieniami umowy 1/FM/21/1374/2021/39 sfinansował w 2021 r. koszty zakupu leków podanych świadczeniobiorcom w roku 2020, co zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości (pkt 2)*.

(akta kontroli str. 2-70, 204-209, 220-232, 245-261, 360-379, 434-455, 590-610)

Po wprowadzeniu finansowania RDTL ze środków FM, NFZ prowadził wyodrębnioną ewidencję księgową dla zadań realizowanych w ramach RDTL, zgodnie z zarządzeniem Nr 35/2021/BK Prezesa NFZ z dnia 24 lutego 2021 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie ustalenia zasad rachunkowości w NFZ (weszło w życie z mocą od 1 stycznia 2020 r.) oraz z zarządzeniem Nr 23/2022/BK Prezesa NFZ z dnia 28 lutego 2022 r. w sprawie ustalenia zasad rachunkowości w NFZ (weszło w życie z mocą od dnia 1 stycznia 2021 r.).

W 2021 r. i w 2022 r. Prezes NFZ zmienił zasady polityki rachunkowości po zakończeniu roku obrotowego, którego dotyczyły, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości (pkt 6)*.

(akta kontroli str. 2-70, 220-232, 277-289, 434-454, 461-498, 590-610)

4. Dokonywanie przez NFZ płatności za leki zakupione przez świadczeniodawców w związku z realizacją RDTL

Zgodnie z § 19 zarządzenia Prezesa NFZ Nr 56/2021/DSOZ, Fundusz finansuje na zasadach i w terminach określonych w ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (dalej: OWU)²¹ świadczenia w ramach RDTL, na podstawie przekazanych przez świadczeniodawcę do OW NFZ m.in.: kopi rachunku

¹⁹ Koszty administracyjne – koszty pośrednie w szczególności koszty obsługi kadrowej, finansowej, administracyjnej, sekretariatu, prawnej, utrzymania powierzchni biurowej związanych z obsługą realizacji zadania w tym mediów i infrastruktury.

²⁰ Pierwotnie 77 209 tys. zł, zwiększone aneksem nr 1 do Umowy nr 1/FM/21/1374/2021/39 z 29 lipca 2021 r.

²¹ Stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 787, ze zm.).

lub faktury dokumentującej zakup leku wraz wypełnionymi dokumentami, zgodnie ze wzorami określonymi w ww. zarządzeniu²².

Od 2017 r. istniał obowiązek przekazywania danych o fakturze zakupowej w komunikacie SWIAD i w komunikacie FZX²³.

Zniesienie wymogu przekazywania od 1 sierpnia 2019 r. do lipca 2021 r. kopi (ksero albo scan) faktury zakupionych leków do OW NFZ, zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości (pkt 4)*.

(akta kontroli str. 77-93, 380-385, 461-498, 590-610)

W ramach sprawowanego przez Prezesa NFZ nadzoru nad realizacją zadań OW NFZ, w kontrolach przeprowadzonych przez Biuro Księgowości w latach 2018 – 2022, obejmujących m.in. zagadnienia związane z finansowaniem leków w ramach RDTL²⁴ w przypadku złożonych prawidłowo dokumentów rozliczeniowych przez świadczeniodawców, nie stwierdzono dokonywania płatności po terminach określonych w zawartych ze świadczeniodawcami umowach. W latach 2018-2022 nie wystąpiły przypadki naliczania przez świadczeniodawców odsetek w związku z nieterminowym dokonaniem płatności za świadczenia w ramach RDTL.

(akta kontroli str. 461-498, 590-611)

W szczegółowym badaniu operacji dokonanych w pięciu OW NFZ²⁵ w części decyzji Ministra Zdrowia wydanych w 2017 r. i w 2018 r. dotyczących zgody na pokrycie kosztów leku w ramach RDTL były wskazywane kwoty netto terapii²⁶. Przepis art. 47i ust. 1 *ustawy o świadczeniach* stanowił, że koszt leku pokrywany jest przez Fundusz w wysokości wynikającej z rachunku lub faktury dokumentującej zakup leku, ale nie wyższej niż kwota określona w decyzji administracyjnej w sprawie wydania zgody. We wzorze wniosku o wydanie zgody, określonym na podstawie art. 47e ust. 5 *ustawy o świadczeniach* wskazano konieczność podania wartości netto wnioskowanej terapii lub cykli leczenia. W konsekwencji, część wydanych decyzji administracyjnych zawierała wyłącznie maksymalną kwotę netto. Tym samym koszt podatku VAT, przyniesiony został na świadczeniodawców.

W związku z licznymi pytaniami OW NFZ i świadczeniodawców, Prezes NFZ 13 lipca 2018 r. wystąpił do Ministra Zdrowia z prośbą o podjęcie działań w sprawie zwrotu kosztów leków podanych w ramach RDT w kwocie brutto²⁷. Z-ca Dyrektora DSOZ poinformował, że NFZ nie otrzymał odpowiedzi na ww. pismo.

(akta kontroli str. 277-289, 295-327, 590-610)

²² Wzór Opinii konsultanta krajowego/wojewódzkiego w sprawie zastosowania u świadczeniobiorcy leku w ramach RDTL/wzór Informacji do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu w sprawie kontynuacji leczenia pacjenta lekiem w ramach RDTL.

²³ SWIAD (Szczegółowy komunikat sprawozdawczy XML dotyczący świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych). XML (Szczegółowy komunikat XML sprawozdawczy wysłany przez świadczeniodawców do OW NFZ z informacjami o fakturach zakupu w zakresie produktów leczniczych stosowanych w chemioterapii, programach terapeutycznych i programach lekowych). Faktura była rejestrowana poprzez komunikat FZX w elemencie: poz-chem, świadczenia były sprawozdawane komunikatem SWIAD z wypełnionym elementem: dane-poz-chem. Dane dotyczące ilości oraz wartości podanych leków przekazywane w komunikacie SWIAD powinny być spójne z danymi przekazywanymi dla danej pozycji faktury w komunikacie FZX (wymóg przekazania danych w takich samych jednostkach miary).

²⁴ Badaniem obejmowano losowo wybraną próbę dokumentów w ramach kontroli Ocena prawidłowości prowadzenia ksiąg rachunkowych i sporządzania sprawozdań finansowych, obiegu dowodów księgowych oraz regulowania zobowiązań i dochodzenia należności za dany okres w danym OW NFZ, m.in. Łódzkim, Kujawsko-Pomorskim, Lubuskim, Mazowieckim, Podkarpackim, Podlaskim, Pomorskim i Zachodniopomorskim OW NFZ.

²⁵ Tj. Mazowiecki OW NFZ, Podkarpacki OW NFZ, Podlaski OW NFZ, Wielkopolski OW NFZ i Śląski OW NFZ.

²⁶ M.in. Decyzje Ministra Zdrowia: Nr RD/Z/20/18 z 2 lutego 2018 r. wystawiona na kwotę 28 234,14 zł (netto), Nr RD/Z/244/18 z 25 czerwca 2018 r. na kwotę 84 120,30 zł (netto), Nr RD/Z/111/17 na 30 283,00 zł (netto) Nr RD/Z/232/18 z 8 czerwca 2018 r. wystawiona na kwotę 47 127,96 zł (netto) zmieniona na brutto Nr RD/ZM/232/18 z 11 grudnia 2018 r. na kwotę 50 898,20 zł brutto).

²⁷ Pismo znak: DSOZ.401.1265.2018 zarejestrowane w MZ pod nr RPW/92243/2018.

W przypadku niewykorzystania przez świadczeniodawcę w całości zakupionego zakupu leku (w szczególności z powodów medycznych np. dostosowując dawkę do wagi i wieku pacjenta) NFZ refundował jedynie wartość faktycznie zużytych dawek leku, a koszt leku niewykorzystanego (podlegającego unieszkodliwieniu) leku ponosił świadczeniodawca, co zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości (pkt 3)*.

(akta kontroli, str. 553-563)

5. Obsługa dokumentacji dot. RDTL w aplikacji w CBWiD

Od 1 kwietnia 2022 r. zarządzeniem Nr 27/DSOZ/2022 wprowadzono dla świadczeniodawców z czterech województw (dolnośląskiego, mazowieckiego, wielkopolskiego i śląskiego) obowiązek procedowaniu dokumentów dotyczących RDTL w CBWiD (w przypadku braku możliwości korzystania z CBWiD z przyczyn niezależnych od świadczeniodawcy dopuszczono procedowanie dokumentacji bez wykorzystania aplikacji). Od 1 lipca 2022 r. obowiązek korzystania z CBWiD dotyczy świadczeniodawców ze wszystkich województw.

Do aplikacji CBWiD dot. RDTL dostęp posiadają uprawnieni świadczeniodawcy (w zakresie składanej dokumentacji), konsultanci krajowi i konsultanci wojewódzcy (w zakresie wydania opinii), uprawnieni pracownicy OW i Centrali NFZ (w zakresie dokumentów przygotowanych i przekazanych przez świadczeniodawcę do oddziału wojewódzkiego NFZ, tj. o statusie „Do potwierdzenia przez NFZ” oraz „Potwierdzony przez NFZ”).

W 2021 r. NFZ poniósł koszty dostosowania aplikacji CBWiD do obsługi RDTL w kwocie ok. 946,6 tys. zł, a w 2022 roku (do czerwca) ok. 956,9 tys. zł.

(akta kontroli str. 77-187, 267-276, 290-294, 386-395, 434-454, 553-563, 590-610)

6. Funkcjonowanie zespołu ds. monitorowania realizacji RDTL

W okresie od 9 marca 2021 do 30 kwietnia 2022 r. funkcjonował Zespół do spraw monitorowania realizacji ratunkowego dostępu do technologii lekowych (dalej: Zespół) powołany przez Prezesa NFZ zarządzeniem Nr 43/2021/DSOZ z 8 marca 2022 r.²⁸ Głównym zadaniem Zespołu była analiza sposobu realizacji świadczeń z zakresu RDTL na podstawie danych przekazywanych przez OW NFZ. W ramach Zespołu wyodrębniono dwa podzespoły: Podzespół ds. spraw monitorowania realizacji RDTL pod względem finansowym oraz Podzespół ds. spraw monitorowania realizacji RDTL pod względem merytorycznym. Zespół spotykał się, za wyjątkiem kwietnia 2021 r.²⁹, raz w miesiącu. Łącznie odbył 13 spotkań.

Na posiedzeniach zespołu analizowano realizację RDTL pod względem finansowym w kontekście przekroczenia limitów ustalonych w ustawie o FM i ustawie o świadczeniach³⁰, przedstawiano informacje o podjętych aktualnie działaniach w ramach RDTL, w tym odnośnie przygotowania zarządzeń Prezesa NFZ,

²⁸ Zarządzenie Nr 43/2021/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 8 marca 2021 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw monitorowania realizacji ratunkowego dostępu do technologii lekowych. Skład osobowy Zespołu (złożony z przedstawicieli DSOZ, Departamentu Gospodarki Lekami, Departamentu Ekonomiczno-Finansowego (dalej: DEF), Biura Księgowości, Biura Prawnego oraz OW NFZ) zmieniano zarządzeniami Prezesa NFZ Nr 57/2021/DSOZ z dnia 1 kwietnia 2021 r., Nr 197/2021/DSOZ z dnia 10 grudnia 2021 r. i Nr 33/2022/DSOZ z dnia 22 marca 2022 r. zmieniającymi zarządzenie w sprawie powołania Zespołu do spraw monitorowania realizacji ratunkowego dostępu do technologii lekowych.

²⁹ Z-ca Dyrektora DSOZ wyjaśnił, że w kwietniu 2021 r. nie zwołano posiedzenia Zespołu, ponieważ do Centrali NFZ nie wniesiono spraw do rozpatrzenia przez Zespół oraz trwał stan epidemii.

³⁰ Analiza ryzyka przekroczenia: 3% sumy kwot, o których mowa w art. 136 ust. 1 pkt 5 *ustawy o świadczeniach*, przeznaczonych na finansowanie leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego objętych programami lekowymi oraz leków stosowanych w chemioterapii (art. 33 ust. 2 i 3 *ustawy o FM*) oraz 5% budżetu na ratunkowy dostęp do technologii lekowych w ramach FM w odniesieniu do kosztu terapii danym lekiem w ujęciu rocznym, w danym wskazaniu, finansowanym przez wszystkich świadczeniodawców (art. 47f *ustawy o świadczeniach*).

wytucznych dla OW NFZ oraz pism informujących do świadczeniodawców³¹, zgłaszanych problemach dot. RDTL przez OW NFZ i inne podmioty, dostosowania systemu informatycznego Funduszu, w celu z informatyzowania procesu sprawozdawczości, rozliczania i monitorowania realizacji świadczeń w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekových.

Zarządzeniem Prezesa NFZ Nr 59/2022/DSOZ³² rozwiązano Zespół uzasadniając to m.in. tym, że zakończył on prace nad aplikacją CBWiD.

(akta kontroli str. 77-93, 403-433, 590-610)

Po rozwiązaniu Zespołu, zadania merytoryczne dotyczące świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu RDTL należały do zadań Wydziału Lecznictwa Szpitalnego w DSOZ oraz odpowiednich komórek organizacyjnych w OW NFZ.

(akta kontroli str. 77-93, 403-433, 571-575, 580-587, 590-610)

7. Audyt i kontrola realizacji zagadnień z realizacją świadczeń w ramach RDTL

Komórka audytu wewnętrznego nie przeprowadzała ani nie planowała przeprowadzenia audytu w zakresie zagadnień związanych z realizacją RDTL w latach 2018-2022. W ramach kontroli prowadzonych u świadczeniodawców w latach 2018 – 2022 NFZ nie przeprowadzał kontroli zagadnień związanych z realizacją świadczeń w ramach RDTL.

Z-ca Dyrektora Departamentu Kontroli wyjaśnił, że kontrole planuje się i przeprowadza po uprzednim dokonaniu analizy prawdopodobieństwa wystąpienia nieprawidłowości. Dyrektorzy OW NFZ nie składali do Prezesa NFZ wniosków o wyrażenie zgody na wszczęcie kontroli doraźnej.

(akta kontroli str. 71-187, 403-433, 499-542, 590-610)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. NFZ, po wejściu w życie ustawy o FM, ponosił koszty zakupu leków w ramach RDTL ze środków własnych, co było niezgodne z art. 33 ust. 2 tejże ustawy.

Ustawa o FM weszła w życie 26 listopada 2020 r. Zgodnie z przywołanym art. 33 ust. 2 ustawy o FM koszt zakupu leków w ramach RDTL jest finansowany z FM. Ustawa nie zawierała przepisów intertemporalnych pozwalających na pokrywanie koszty zakupu leków w ramach RDTL ze środków własnych NFZ, po jej wejściu w życie, co oznacza, że po tym terminie nie powinny być one finansowane z tych środków. Koszt zakupu leków w ramach RDTL sfinansowanych ze środków własnych NFZ od 1 grudnia 2020 r. do 31 maja 2022 r. wyniósł 14 622,4 tys. zł³³.

Dyrektor DSOZ wyjaśnił, że na podstawie art. 40 ust. 1 ustawy o FM wnioski o RDTL złożone przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy podlegają, po tym dniu, rozpatrzeniu, na podstawie przepisów ustawy o świadczeniach w brzmieniu dotychczasowym, a art. 34 ustawy o FM wprowadził zmiany w ustawie o świadczeniach, m.in. w zakresie art. 47d ust. 1. Dodatkowo podkreślił, że tryb i zasady przekazywania oraz rozliczania środków FM, o których mowa w ustawie o FM, przeznaczonych na finansowanie kosztów leków w ramach RDTL, określają postanowienia umowy zawartej pomiędzy Skarbem Państwa - Ministrem Zdrowia a Prezesem NFZ.

³¹ Wytuczne do OW NFZ z 30 marca 2021 r., rekomendacje dotyczące podjęcia działań informacyjnych w zakresie RDTL 5 sierpnia 2021 r. i 28 marca 2022 r., pisma informujące o uruchomieniu aplikacji CBWiD dedykowanej RDTL 29 marca 2022 r.

³² Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 59/2022/DSOZ z dnia 29 kwietnia 2022 r. w sprawie rozwiązania Zespołu do spraw monitorowania realizacji RDTL.

³³ W tym od 1 do 31 grudnia 2020 r. - 13 631,2 tys. zł, w 2021r. 987,4 tys. zł oraz od 1 stycznia do 31 maja 2022 r. - 3,8 tys. zł.

NIK nie może zgodzić z powyższymi wyjaśnieniami, ponieważ norma wynikająca z art. 40 ust. 1 ustawy o FM odnosi się wyłącznie do procedowania wniosków złożonych przed dniem wejścia w życie ustawy o FM. Nie wprowadza żadnego okresu przejściowego lub podstawy do finansowania kosztu zakupu leków w ramach RDTL ze środków własnych NFZ. Zgodnie z art. 7 pkt 3 ustawy o FM to Fundusz Medyczny gromadzi środki z przeznaczeniem na finansowanie leków w ramach RDTL. Powyższe działanie należy uznać za nielegalne.

(akta kontroli str. 2-70, 245-261, 434-455, 590-610)

2. NFZ niezgodnie z postanowieniami umowy o przekazanie dotacji z FM sfinansował koszty zakupu leków podanych świadczeniobiorcom.

Prezes NFZ, 3 marca 2021 r., zawarł z Ministrem Zdrowia – dysponentem FM umowę o przekazanie dotacji nr 1/FM/21/1374/2021/39. Zgodnie z § 1 ust. 2 umowy ze środków dotacji mogły być sfinansowane jedynie wydatki poniesione przez NFZ w okresie od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r. na sfinansowanie w ramach RDTL leków podanych świadczeniobiorcom w okresie od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r. Tymczasem NFZ sfinansował z tej dotacji koszty zakupu leków podanych świadczeniobiorcom w 2020 r. Na ten cel wydatkowanych zostało 243,38 tys. zł.

W ocenie NIK przyczyną wystąpienia powyższej nieprawidłowości było nieprawidłowe określenie celu dotacji w umowie z dysponentem FM, przy formułowaniu którego nie uwzględniono specyfiki rozliczania świadczeń w ramach RDTL, które może nastąpić nawet po wielu miesiącach od pierwszego podania leku.

Z-ca Dyrektora DSOZ wyjaśnił, że ograniczenia dotyczące finansowania RDTL ze środków FM zostały określone w przepisach art. 33 ust. 2-3 ustawy o FM. Powyższe przepisy nie wprowadzają zawężeń odnośnie dat podawania leków. W związku z powyższym NFZ nie występował o zmianę zapisów odnośnie określenia dat podawania leków finansowanych w ramach RDTL z FM. Ministerstwo Zdrowia nie zgłosiło uwag do przedłożonych przez NFZ sprawozdań z realizacji umowy

NIK nie podziela wyjaśnień Dyrektora. Środki z dotacji celowej w rozumieniu przepisów art. 69 ustawy o finansach publicznych muszą być przeznaczone wyłącznie na sfinansowanie zadań określonych w umowie i niedopuszczalne jest przeznaczenie tych środków na inny cel, dlatego istotnym jest odpowiednie sformułowanie postanowień umowy.

(akta kontroli str. 2-70, 245-261, 590-610)

3. W okresie objętym kontrolą NFZ ograniczył finansowanie kosztów leków zakupionych w ramach RDTL jedynie kosztu zużytych w leczeniu dawek leku, co było niezgodne z 47i ustawy o świadczeniach i skutkowało przerzucaniem na świadczeniodawcę kosztu niewykorzystanych z powodów niezależnych od świadczeniodawcy, dawek leku podlegających utylizacji.

Z-ca Dyrektora DSOZ wyjaśnił, że lek, który nie został podany pacjentowi, nie podlegał finansowaniu w ramach RDTL, ponieważ w związku z przepisami art. 47d ustawy o świadczeniach finansowaniu w ramach RDTL podlega lek podany pacjentowi.

NIK nie zgadza się powyższymi wyjaśnieniami, ponieważ w art. 47d ustawy o świadczeniach nie zawężono finansowania kosztu leku jedynie do ilości leku podanego pacjentowi. Zasady pokrywania kosztu leku określono w art. 47i, który stanowi, że koszt leku jest pokrywany przez Fundusz w wysokości wynikającej z rachunku lub faktury dokumentującej zakup leku.

(akta kontroli str. 553-563)

4. NFZ publikując na stronie internetowej NFZ komunikaty do świadczeniodawców, zniósł w okresie od 1 sierpnia 2019 r. do lipca 2021 r. wymóg przekazywania do OW NFZ kopii (ksero albo scan) faktury zakupionych leków, co było niezgodne z brzmieniem art. 47i ustawy o świadczeniach oraz § 19 Zarządzenia Prezesa NFZ Nr 56/2021/DSOZ³⁴, zobowiązującymi świadczeniodawców do przekazania NFZ kopii rachunku lub faktury dokumentującej zakup leku.

Z-ca Dyrektora DSOZ wyjaśnił, że zwolnienie świadczeniodawców z obowiązku dołączania kopii faktur (xero/scan) dotyczyło wszystkich świadczeń opieki zdrowotnej, dla których została określona konieczność udokumentowania zakupu. Miało to na celu usprawnienie obiegu dokumentów pomiędzy świadczeniodawcą a OW oraz ich weryfikacji w OW, jako warunku zapłaty za zrealizowane świadczenia. Z uwagi na zgłaszane (w trybie roboczym) przez OW wątpliwości interpretacyjne dotyczące definicji kopii faktur, o których mowa w przepisie art. 47i. ustawy o świadczeniach oraz po uzyskaniu opinii prawnej w tej materii przywrócono obowiązek przekazywania do OW kopii (ksero/scan) faktury zakupionych leków stosowanych w RDTL.

(akta kontroli str. 77-93, 380-385, 461-498, 590-610)

5. W 2021 r. w NFZ przychody z FM ewidencjonowano z naruszeniem zasady współmierności przychodów i kosztów, co było niezgodne z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości³⁵, który stanowi, że w księgach rachunkowych jednostki należy ująć wszystkie osiągnięte, przypadające na jej rzecz przychody i obciążające ją koszty związane z tymi przychodami dotyczące danego roku obrotowego, niezależnie od terminu ich zapłaty. W księgach rachunkowych NFZ część kosztów, w kwocie 21 504,1 tys. zł, poniesionych przez NFZ na finansowanie zadań realizowanych w ramach RDTL ze środków Funduszu Medycznego zaksięgowano do kosztów roku 2021, natomiast przychody uzyskane z FM na pokrycie tych kosztów zaksięgowano do przychodów roku 2022. W efekcie zaniżono o 21 504,1 tys. zł kwotę przychodów z FM w Łącznym sprawozdaniu finansowym NFZ za okres 01.01-31.12.2021 r. (str. 29/41) oraz w Sprawozdaniu z wykonania planu finansowego NFZ w 2021 r. (str. 84).

Dyrektor DEF wyjaśnił, że zgodnie z zasadami memoriału i współmierności wynikającymi z przepisów art. 6 ustawy o rachunkowości w księgach rachunkowych NFZ oraz sprawozdaniu finansowym i sprawozdaniach okresowych NFZ, w tym sprawozdaniu z wykonania planu finansowego ujmowany i prezentowany jest ogół operacji gospodarczych dotyczących danego okresu. NFZ ujął w księgach rachunkowych dotyczących 2021 r. wysokość przychodów ustaloną według wiarygodnie ustalonej wartości (wartości godziwej zapłaty) wynikającej ze sprawozdań dotyczących wydatkowanych przez OW NFZ środków na finansowanie leków w ramach RDTL podlegających finansowaniu ze środków FM, przekazanych przez NFZ Ministrowi Zdrowia³⁶.

NIK nie podziela powyższej argumentacji, gdyż zgodnie ze stosowaną w NFZ zasadą memoriału i zasadą współmierności przychodów i kosztów, jeżeli koszty zostały zaewidencjonowane do 2021 r. to również, przypadające na ich rzecz przychody

³⁴ A poprzednio zarządzeniem Prezesa NFZ Nr 73/2017/DSOZ z 22 sierpnia 2017 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne i zarządzeniem Nr 5/2021/DSOZ.

³⁵ Dz.U. z 2021 r. poz. 217, ze zm.

³⁶ Art. 3 ust. 1 pkt 30 *ustawy o rachunkowości* zdefiniowano przychód a § 7 Międzynarodowych Standardów Rachunkowości 18 przychody określono jako: wpływy korzyści ekonomicznych brutto danego okresu powstałe w wyniku (zwykłej) działalności gospodarczej jednostki, skutkujące zwiększeniem kapitału własnego, innym niż zwiększenie kapitału wynikającego z wpłat udziałowców. Przychody należy wycenić w wartości godziwej zapłaty.

powinny być zaewidencjonowane do 2021 r., a nie stanowić przychód roku następnego, niezależnie od terminu ich zapłaty.

(akta kontroli str. 233-234, 245-261, 349-354, 360-379, 564-570, 590-610)

6. Prezes NFZ zmienił zasady polityki rachunkowości NFZ po zakończeniu roku obrotowego, którego zmiany dotyczyły, tj. 2020 r. i 2021 r., co było niezgodnie z art. 8 ust. 2 ustawy o rachunkowości.

Z-ca Dyrektora Biura Księgowości wyjaśnił, że Prezes NFZ dokonuje zmian w zasadach polityki rachunkowości na podstawie art. 8 ust. 2 ustawy o rachunkowości, zgodnie z którym w celu rzetelnego i jasnego przedstawienia sytuacji jednostka może, ze skutkiem od pierwszego dnia roku obrotowego, bez względu na datę podjęcia decyzji, zmienić dotychczas stosowane rozwiązania na inne, przewidziane ustawą. Oznacza to, że zmiany te są możliwe (a nawet wskazane), jeśli ich wprowadzenie ma na celu rzetelne i jasne odzwierciedlenie sytuacji majątkowej, finansowej lub wyniku finansowego jednostki. Zmiany zasad (polityki) rachunkowości wchodzi w życie zawsze od pierwszego dnia roku obrotowego, przy czym mogą one w ramach roku następować także z mocą wsteczną. Decyzja o zmianie zasad rachunkowości może zostać podjęta w dowolnym momencie, jednak jej skutki należy odnieść do całego roku obrotowego.

NIK nie podziela tego stanowiska. Zgodnie z art. 8 ust. 2 ustawy o rachunkowości, zmiany wprowadza się ze skutkiem od pierwszego dnia danego roku obrotowego lub pierwszego dnia kolejnego roku obrotowego. Tym samym, nie można wprowadzać zmian polityki rachunkowości w odniesieniu do zakończonych, poprzednich okresów. Powyższe działania było nielegalne.

(akta kontroli str. 2-70, 220-232, 277-289, 434-454, 461-498, 590-610)

IV. Wnioski

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

1. Podjąć działania w celu odzyskania środków wypłaconych przez NFZ ze środków własnych tytułem kosztu zakupu leków w ramach RDTL po 26 listopada 2020 r.
2. Poność koszty zakupu leków ze środków FM zgodnie z postanowieniami umów o przekazanie dotacji.
3. Prowadzenie ewidencji księgowej w sposób zapewniający odzwierciedlanie rzeczywistych przychodów i kosztów danego roku.

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.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie 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, dnia 21 lipca 2022 r.

Kontroler
Małgorzata Szczęsna
Doradca ekonomiczny


.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Departament Zdrowia

DYREKTOR
Departamentu Zdrowia

z up.



Paweł Korzeniowski
p.o. **WICE**DYREKTORA

