



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Bydgoszczy

LBY.410.17.1.2023

Jan Gessek  
Dyrektor Kujawsko-Pomorskiego  
Oddziału Wojewódzkiego NFZ  
ul. Łomżyńska 33  
85-863 Bydgoszcz

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/23/058 – Realizacja pilotażowego programu leczenia ostrej fazy udaru niedokrwiennego w latach  
2019-2023

# I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia <sup>1</sup> , ul. Łomżyńska 33, 85-363 Bydgoszcz
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jan Gessek, Dyrektor Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia <sup>2</sup> od 20 kwietnia 2021 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki pełnili: Małgorzata Dziedziak p.o. Dyrektor Oddziału w okresie od 18 listopada 2020 r. do 19 kwietnia 2021 r. oraz Andrzej Wiśniewski p.o. Dyrektor Oddziału w okresie od 27 sierpnia 2018 r. do 17 listopada 2020 r.,
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Prowadzenie postępowań w sprawie zawarcia umów i zawieranie umów<sup>3</sup> oraz zapewnienie finansowania świadczeń w ramach programu pilotażowego, dotyczącego leczenia ostrej fazy udaru niedokrwiennego za pomocą przezcewnikowej trombektomii mechanicznej naczyń domózgowych lub wewnątrzczaszkowych,</li><li>2. Wykonywanie obowiązków związanych z realizacją Programu przez Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.</li></ol>
Okres objęty kontrolą	Lata 2019 – 2023 (do dnia zakończenia kontroli <sup>4</sup> ) z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, o ile miały wpływ na działalność jednostki w kontrolowanym zakresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>5</sup> , z zastosowaniem kryteriów określonych w art. 5 ust. 2 ustawy o NIK.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy
Kontroler	Artur Nierebiński, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBY/111/2023 z 27 lipca 2023 r.

(akta kontroli str. 1-7)

<sup>1</sup> Dalej: „OW NFZ” lub „Oddział”.

<sup>2</sup> Dalej: „Dyrektor”.

<sup>3</sup> Do dnia 8 grudnia 2020 r., kiedy nastąpiła zmiana polegająca na przekazaniu uprawnienia do zawierania umów m.in. w ramach Programu Prezesowi NFZ.

<sup>4</sup> Tj. 27 października 2023 r.

<sup>5</sup> Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, dalej: „ustawa o NIK”.

## II. Ocena ogólna<sup>6</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie wdrożenie przez Oddział Programu pilotażowego dotyczącego leczenia ostrej fazy udaru niedokrwiennego za pomocą przecewnikowej trombektomii mechanicznej naczyń domózgowych lub wewnątrzczaszkowych<sup>7</sup> oraz wykonywanie obowiązków związanych z realizacją Programu, w ramach posiadanych przez siebie kompetencji.

Sposób wdrożenia Programu przez OW NFZ i pula środków przeznaczona na finansowanie świadczeń udzielanych ramach tego Programu pozwalały na osiągnięcie celów wyznaczonych przez Ministra Zdrowia. Oddział rzetelnie zweryfikował wniosek Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. Dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy<sup>8</sup> o zawarcie umowy na realizację programu pilotażowego. Na jego podstawie zawarto umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ujmując zgłoszone zasoby realizatora programu.

Oddział monitorował realizację świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach Programu, poprzez weryfikację raportów statystycznych składanych przez Szpital w celu sfinansowania udzielonych świadczeń w ramach programu pilotażowego. Zapewnił także weryfikację sprawozdań, o których mowa w § 9 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. w sprawie programu pilotażowego dotyczącego leczenia ostrej fazy udaru niedokrwiennego za pomocą przecewnikowej trombektomii mechanicznej naczyń domózgowych lub wewnątrzczaszkowych<sup>9</sup>.

Nie przeprowadzono kontroli w miejscu przechowywania dokumentacji medycznej, jednakże brak skarg pacjentów jak i innych negatywnych przesłanek podczas realizacji przedmiotowej umowy nie wskazywał na konieczność bardziej szczegółowej weryfikacji przez OW NFZ sposobu wykonywania przedmiotowej umowy.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej<sup>10</sup> kontrolowanej działalności

### OBSZAR

### 1. Prowadzenie postępowań w sprawie zawarcia umów i zawieranie umów oraz finansowanie udzielania świadczeń w ramach Programu

W okresie objętym kontrolą<sup>11</sup> do Oddziału wpłynął jeden wniosek o zawarcie umowy o realizację programu pilotażowego, który został złożony przez Szpital Uniwersytecki nr 2 w Bydgoszczy tj. jedyny podmiot z obszaru województwa Kujawsko – Pomorskiego, który został ujęty w wykazie realizatorów Programu przyjętym w rozporządzeniu MZ w sprawie programu pilotażowego. Przedmiotowy wniosek wpłynął do OW NFZ 14 sierpnia 2019 r., tj. z zachowaniem terminu określonego w Zarządzeniu Nr 128/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 grudnia 2018 r. w sprawie umów o realizację programu pilotażowego dotyczącego

<sup>6</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

<sup>7</sup> Dalej: „Program pilotażowy” lub „Program”.

<sup>8</sup> Dalej: „Szpital” lub „realizator programu”.

<sup>9</sup> Dz.U. poz. 1985 ze zmianami, dalej: rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego.

<sup>10</sup> 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.

<sup>11</sup> Tj. w latach 2019 -2023 (do dnia 30 października 2023 r.).

leczenia ostrej fazy udaru niedokrwiennego za pomocą przezcewnikowej trombektomii mechanicznej naczyń domózgowych lub wewnątrzczaszkowych<sup>12</sup>.

Dyrektor OW NFZ, Zarządzeniem nr 108/2019 z dnia 21 sierpnia 2019 r.<sup>13</sup> powołał pięcioosobowy zespół do oceny wniosków o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach ww. programu pilotażowego. Nadzór nad zespołem powierzono Naczelnikowi Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej OW NFZ. W dniu 22 sierpnia 2019 r., wezwano wnioskodawcę do uzupełnienia brakującej dokumentacji, w tym m.in. poprzez przedłożenie: trzech sformalizowanych procedur<sup>14</sup>, oświadczenia o wykonaniu co najmniej 150 procedur leczenia endowaskularnego naczyń domózgowych, wskazania dwóch pielęgniarek operacyjnych, wskazania pielęgniarki specjalistki w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, oświadczenia o posiadaniu urządzenia przeznaczonego do usuwania materiału zatorowego z naczyń mózgowych - w miejscu wykonywania zabiegu oraz załącznika nr 6 tj. wniosku w sprawie rachunku bankowego, co wezwany uczynił 26 sierpnia 2019 r.

OW NFZ rozpatrując wniosek o zawarcie umowy w ramach programu pilotażowego, zweryfikował wymogi niezbędne do zawarcia umowy dotyczące m.in.:

- personelu, w tym ustalono, że lekarze specjaliści wykonujący zabiegi trombektomii mechanicznej posiadali zgodnie z §7 ust. 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia MZ zaświadczenia o ukończeniu kursu doskonalącego oraz potwierdzone przez konsultanta wojewódzkiego wykonanie liczby procedur uprawniającej do wykonywania zabiegów w ramach programu;
- sprzętu – w ramach wniosku wykazano jeden angiograf, dwie pompy infuzyjne, jedną strzykawkę automatyczną, dwa aparaty rezonansu (NMR), oraz dwa tomografy komputerowe;
- wykonania liczby 150 procedur leczenia endowaskularnego naczyń domózgowych lub wewnątrzczaszkowych<sup>15</sup>,
- prowadzenia oddziału o profilu neurologia z oddziałem udarowym,
- procedur określonych w §7 ust. 1 pkt 5 lit. f-h rozporządzenia MZ, w tym procedury określającej zasady współpracy między lekarzem prowadzącym leczenia i lekarzem wykonującym zabieg a zespołem ratownictwa medycznego uzgodnionej z wojewodą i dysponentami zespołów ratownictwa medycznego, w tym dysponentem lotniczych zespołów ratownictwa;

Po przeanalizowaniu całości załączonej dokumentacji powołany przez Dyrektora Zespół do spraw oceny wniosków, stwierdził poprawność i kompletność przedmiotowego wniosku i zarekomendował zawarcie w tym zakresie umowy.

Dyrektor OW, w związku z brakiem formalnego zatwierdzenia załączonych procedur przez NFZ wyjaśnił m.in., że powołany zespół do oceny wniosków zweryfikował formalnie wszystkie jego elementy, w tym załączone procedury w oparciu o wymogi

<sup>12</sup> ze zmianami określonymi w zarządzeniach Nr: 130/2018/DSOZ z 12 grudnia 2018 r., 109/2019/DSOZ z 9 sierpnia 2019 r., 190/2020/DSOZ z 7 grudnia 2020 r., 130/2022/DSOZ z 13 października 2022 r., 161/2022/DSOZ z 7 grudnia 2022 r., 81/2023/DSOZ z 23 maja 2023 r. i 86/2023/DSOZ z 7 czerwca 2023 r., dalej: „Zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie umów”. 9 sierpnia 2019 r. weszło w życie Zarządzenie nr 109/2019/DSOZ Prezesa NFZ w sprawie zmiany Zarządzenia w sprawie umów w którym wskazano siedmiodniowy termin na składanie wniosków dla nowo ujętych realizatorów programu. Szpital Uniwersytecki nr 2 w Bydgoszczy został ujęty Zarządzeniem Ministra Zdrowia jako realizator Programu 3 lipca 2019 r.

<sup>13</sup> Zarządzenie w sprawie powołania zespołu do oceny wniosków o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego.

<sup>14</sup> a) postępowania ze świadczeniobiorcami we wczesnej fazie udaru, b) określającej zasady współpracy pomiędzy lekarzem prowadzącym leczenie i lekarzem wykonującym zabieg, a zespołem ratownictwa medycznego oraz c) określającej zasady współpracy między lekarzem prowadzącym leczenia a lekarzem wykonującym zabieg oraz pozostałym personelem medycznym.

<sup>15</sup> Oświadczenie wnioskodawcy potwierdzone przez konsultanta wojewódzkiego (właściwego w dziedzinie neurologii)

określone w Zarządzeniu Prezesa NFZ w sprawie umów. Na podstawie przeprowadzonych czynności Zespół wystawił rekomendację do podpisania umowy. Zdaniem Dyrektora przyjąć zatem należy, iż zatwierdzenie procedur stanowiło integralną część oceny wniosku, podpisanie umowy stanowiło zatem faktyczne zatwierdzenie tych procedur.

W ramach czynności poprzedzających zawarcie umowy Oddział nie dokonywał czynności sprawdzających u realizatora programu. Jak wyjaśnił Dyrektor Oddziału z działań tych odstąpiono z uwagi na bieżące monitorowanie umowy Szpitala w zakresie oddziału neurologicznego z pododdziałem udarowym. Wskazał, że Szpital jest wieloletnim, wiarygodnym świadczeniobiorcą realizującym umowę od 2000 r. w zakresie oddziału neurologicznego, od 2002 r. tomografii komputerowej, a od 2011 r. w zakresie rezonansu magnetycznego. Zgłoszony we wniosku potencjał kadrowy i sprzętowy wykazywany w innych rodzajach umów (niż ta w zakresie programu pilotażowego) został również zweryfikowany z warunkami udzielania świadczeń w ramach badanego zakresu.

W obowiązującej na 2019 r. umowie zawartej pomiędzy NFZ a Szpitalem o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej wskazano profile leczenia jak m.in.: radiologia, angiologia i neurologia. W wykazie personelu dedykowanym dla oddziału neurologii widniało m.in.: 19 lekarzy specjalistów neurologii, dwóch lekarzy specjalistów radiologii i diagnostyki obrazowej, dwie pielęgniarki – specjalistki pielęgniarstwa operacyjnego, pielęgniarka specjalista pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki oraz czterech techników elektrokardiologów.

(akta kontroli str. 13-39,-125-150)

Na podstawie złożonego ww. wniosku, po rekomendacji zespołu oceniającego, Dyrektor 28 sierpnia 2019 r. podpisał umowę nr 02-00-03633-19-11/19-20/B0002/PPT na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego. Jej treść była zgodna ze wzorem określonym w załączniku nr 1 do Zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie umów Powyższa umowa określała, że kwota zobowiązania Oddziału wobec świadczeniodawcy z tytułu jej realizacji w roku 2019 wynosiła maksymalnie 2 180 tys. zł, co stanowiło równowartość zrealizowania 75 zabiegów w ramach Programu pilotażowego. Wskazane w umowie zasoby w zakresie personelu i sprzętu były tożsame z zasobami wykazanymi we złożonym wniosku o zawarcie umowy.

(akta kontroli str.125-144)

W okresie objętym kontrolą umowa była 29 razy aneksowana<sup>16</sup>. Zmiany dotyczyły:

- określenia warunków realizacji umowy na rok 2020, 2021, 2022 i 2023 (po jednym aneksie dla każdego roku);
- zwiększenia kwoty zobowiązania Oddziału z tytułu realizacji świadczeń w ramach umowy (12 aneksów w badanym okresie);
- aktualizacji planu rzeczowo – finansowego (siedem aneksów w kontrolowanym okresie);
- wydłużenia okresu obowiązywania umowy (dwa aneksy w kontrolowanym okresie);
- zmian w harmonogramie zasoby (dwa aneksy w kontrolowanym okresie);
- zmiany strony Umowy oraz podstaw prawnych w związku z wejściem w życie nowego Zarządzenia Prezesa Funduszu w sprawie umów<sup>17</sup>;
- podwyższenia wartości jednostkowej wyceny świadczenia.

<sup>16</sup> Ostatni aneks został podpisany 14 września 2023 r.

<sup>17</sup> Zarządzenie nr 190/2020/DSOZ z 7 grudnia 2020 r.

W przypadku zmian finansowych zmiany poprzedzały negocjacje pomiędzy stronami, co zostało udokumentowane stosownym porozumieniem w protokole z negocjacji.

W związku ze zmianą Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego<sup>18</sup>, która wydłużała okres udzielania opisanych powyżej świadczeń zdrowotnych do 31 grudnia 2023 r. Oddział zwrócił się do Realizatora programu z prośbą o złożenie oświadczenia o wyrażeniu zgody na przedłużenie obowiązującej umowy na okres do 31 grudnia 2023 r. Szpital złożył stosowne oświadczenie 17 października 2022 r. po czym podpisano stosowny aneks określający warunki umowy na 2023 r.

W trakcie obowiązywania umowy na realizację programu pilotażowego zwiększono harmonogram zasoby, w którym po wprowadzeniu zmian ujęto:

- 19 lekarzy specjalistów neurologii, czterech fizjoterapeutów, dwóch lekarzy specjalistów radiologii i diagnostyki obrazowej, dietetyka, lekarza specjalistę neurochirurgii, lekarza specjalistę chorób wewnętrznych lekarza specjalistę rehabilitacji medycznej, logopedę, opiekuna medycznego, 18 pielęgniarek, czworo specjalistów pielęgniarstwa internistycznego (zachowawczego), dwoje specjalistów pielęgniarstwa kardiologicznego, dwoje specjalistów pielęgniarstwa operacyjnego, specjalistę pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, specjalistę pielęgniarstwa geriatrycznego, psychologa, ratownika medycznego i czterech techników elektrokardiologów;
- 15 kardiomonitorów, 14 pomp infuzyjnych, osiem EKG, cztery holtery RR, cztery ssaki, trzy ultrasonografy, po dwa: negaskopy, respiratory, pompy żywieniowe i aparaty EEG oraz angiograf, cykloergometr, defibrylator, respirator, tomograf komputerowy, zestaw monitorujący.

(akta kontroli str. 145-289)

W roku 2019 na realizację programu pilotażowego Oddział zaplanował 2 180 tys. zł, co stanowiło 10% ogółu zaplanowanych środków na programy pilotażowe prowadzone przez Oddział. W ramach zaplanowanej kwoty przewidywano zrealizowanie 75 zabiegów. Plan finansowy pozostawał bez zmian.

W 2020 r. analogicznie zaplanowano 4 011 tys. zł (138 procedur), co stanowiło 21,6 % ogółu środków zaplanowanych na programy pilotażowe. W ciągu roku plan finansowy zmieniano pięciokrotnie, zwiększając początkową kwotę do 6 598 tys. zł.

W 2021 r. zaplanowano 6 233 tys. zł (214 zabiegów), co stanowiło 30,8 % ogółu środków zaplanowanych na programy pilotażowe. W ciągu roku plan finansowy zmieniano pięciokrotnie, zwiększając początkową kwotę do 8 690 tys. zł.

W 2022 r. zaplanowano 8 000 tys. zł (310 zabiegów), co stanowiło 28,5 % ogółu środków zaplanowanych na programy pilotażowe. W ciągu roku plan finansowy zwiększono do 11 500 tys. zł (jedna zmiana zwiększając początkową kwotę o 3 500 tys. zł ze względu na zmianę wyceny jednostkowego zabiegu).

W 2023 r. zaplanowano 9 809 tys. zł (185 zabiegów), co stanowiło 16,67 % ogółu środków zaplanowanych na programy pilotażowe. W ciągu roku (do 30 czerwca) plan finansowy zmieniano czterokrotnie, zwiększając ostatecznie początkową kwotę do 12 545 tys. zł.

Plany finansowe tworzone w oparciu faktycznie wykonaną ilość zabiegów w poprzednim roku lub o deklarowaną ilość wykonanych zabiegów (lata 2019 i 2020).

W wyniku realizacji programu pilotażowego Oddział sfinansował w latach 2019 – 2023 (do 30 czerwca) koszty wykonania 1 083 zabiegów na łączną kwotę 33 997 tys. zł, z czego: w roku 2019 – 1 337 tys. zł (46 zabiegów), w roku 2020 –

<sup>18</sup> Dz. U. z 2022 poz. 1987, z datą obowiązywania od 19 września 2022 r.

6 587,8 tys. zł (227 zabiegów), w roku 2021 – 8 690,4 tys. zł (299 zabiegów), w 2022 r. – 10 114,6 tys. zł (307 zabiegów) oraz 7 257,2 tys. zł (204 zabiegi) w I półroczu 2023 r.

(akta kontroli str.290-336)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

OCENA CZĄSTKOWA

Oddział rzetelnie zweryfikował wnioski o zawarcie umowy na realizację programu pilotażowego. Na jego podstawie zawarto umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ujmując w niej zgłoszone i sprawdzone zasoby Realizatora programu. Podpisana umowa była zgodna ze wzorem określony w zarządzeniu w sprawie umów o realizację programu pilotażowego. NIK pozytywnie oceniła także zapewnienie finansowania zakontraktowanego świadczenia w sposób umożliwiający odniesienie zamierzonych efektów.

OBSZAR

## **2. Wykonywanie obowiązków związanych z realizacją Programu przez Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia**

W piśmie z 17 października 2019 r. Ministerstwo Zdrowia wyraziło opinię, iż świadczenie zdrowotne – trombektomia mechaniczna ostrej fazy udaru niedokrwinnego mogło być realizowane poprzez odbywanie dyżuru lekarskiego poza lokalizacją podmiotu leczniczego w opcji „pod telefonem”, w wybrane dni miesiąca pod warunkiem, że od czasu przyjęcia pacjenta do szpitala przyjazd lekarza wykonującego zabieg do tej placówki nie przekroczy 45 minut. Jednocześnie zobowiązano Oddziały Wojewódzkie NFZ do monitorowania sytuacji oraz raportowania przypadków braku realizacji lub braku terminowej realizacji ww. obowiązku.

Oddział weryfikował spełnianie przez realizatora programu obowiązków dotyczących zapewnienia ciągłości realizacji świadczeń w ramach Programu pilotażowego oraz realizacji przez personel Szpitala szkoleń ujętych w Rozporządzeniu MZ w sprawie programu pilotażowego. Dostępność udzielania świadczeń została określona na 168 godzin tygodniowo (co oznacza 24 godziny na dobę przez siedem dni w tygodniu). Ponadto świadczeniodawca zgłaszał w systemie informatycznym dane dotyczące harmonogramów/ czasu pracy personelu medycznego, z których wynikało zapewnienie nieprzerwanie ciągłości realizacji świadczenia. Potencjał wykonawczy, jak wyjaśnił Dyrektor OW NFZ, był bieżąco weryfikowany w oparciu o obowiązującą umowę jak i samo rozliczanie zrealizowanych świadczeń medycznych.

Oddział poinformował realizatora o możliwości odbywania dyżuru lekarskiego poza lokalizacją podmiotu leczniczego w opcji „pod telefonem” w wybrane dni miesiąca zgodnie ze stanowiskiem Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2019 r.<sup>19</sup>, na specjalnie zorganizowanym w tym celu spotkaniu, w którym uczestniczyło kierownictwo OW oraz ze strony Szpitala Dyrektor i lekarz kierujący oddziałem neurologii. Realizator podtrzymał zapewnienie o całodobowej dostępności świadczenia i jednocześnie zapewnił o braku uwzględniania w harmonogramie dyżurów telefonicznych lekarzy. W związku z powyższym jak wyjaśnił Dyrektor OW nie wystąpiły przesłanki do żądania od Szpitala przekazywania informacji o dyżurach realizowanych w takiej formie.

<sup>19</sup> Znak pisma: IK.1701631.2019.GK.

W ramach działań zweryfikowano także umowę o bezpośredniej poszpitalnej rehabilitacji zawartej pomiędzy Realizatorem programu a dwoma innymi podmiotami leczniczymi.

W ramach wykonania umowy Szpital informował Oddział o zorganizowanych i przeprowadzonych szkoleniach oraz warsztatach z trombektomii mechanicznej. W badanym okresie przesłano do OW NFZ informacje o ukończeniu szkoleń dotyczących:

- udaru mózgu (problem społeczny, algorytm postępowania z pacjentem z udarem mózgu) dla Ratowników medycznych i lekarzy pogotowia ratunkowego (jedna lekarz dwukrotnie w 2019 r. i 2021 r.;
- kwalifikacji leczenia reperfuzyjnego w udarze mózgu z uwzględnieniem nowoczesnych technik obrazowania (dwoje lekarzy w 2020 r.);
- praktycznego zastosowania zaawansowanych systemów radiologicznych do kwalifikacji leczenia reperfuzyjnego udaru niedokrwiennego mózgu (dwoje lekarzy w 2020 r.;
- postępowania z pacjentem z ostrym udarem niedokrwiennym mózgu (jeden lekarz w 2023 r.;
- leczenia wewnątrznaczyniowego w udarze niedokrwiennym mózgu (jeden lekarz w 2023 r

(akta kontroli str. 118-124, 337-351, 451-557)

W celu sfinansowania przeprowadzonych zabiegów realizator przekazywał raporty statystyczne. Podlegały one weryfikacji automatycznej poprzez walidację i potwierdzenie danych w systemie informatycznym OW NFZ.

W okresie objętym kontrolą Szpital złożył 750 takich raportów, które dotyczyły 1 063 wykonanych świadczeń. Ogółem w systemie Oddziału zarejestrowano 1 372 pojedyncze zapisy<sup>20</sup>. Kontrolą szczegółową objęto 355 z nich (zawierających łącznie 1 063 błędy – tj. wszystkie tego rodzaju zapisy), które dotyczyły 731 unikatowych numerów PESEL. Zarejestrowane błędy dotyczyły:

- 626 przypadków wykonania świadczenia przez personel niewystępujący w deklarowanym potencjale (622 unikatowe numery PESEL),
- 155 przypadków niezakończenia wypełnionej ankiety udarowej (154 numery PESEL),
- 90 przypadków nieprzekazania informacji o kodzie systemu ID (87 numerów PESEL),
- 70 przypadków przyjęcia w trybie nagłym bez przekazania procedury czasu wykonania (69 numerów PESEL),
- 67 przypadków nieprzekazania przy wypisie szpitalnym informacji o zakażeniu wewnątrzszpitalnym (67 numerów PESEL),
- 49 przypadków niedołączenia sprawozdanego rocznego świadczenia RTM poprzedzającego wykazaną hospitalizację (47 numerów PESEL),
- trzech przypadków rozliczenia produktu z niewłaściwą umową (3 numery PESEL),
- dwóch przypadków niedozwolonego współwystępowania świadczeń (pojedynczy pacjent),
- jednego przypadku wykazania porady lekarza w trakcie hospitalizacji.

Powyżej wykazane błędy uniemożliwiały prawidłowe złożenie Raportu i rozliczenie świadczeń przez OW NFZ. Wykazane błędy zostały usunięte przez Szpital, co spowodowało rozliczenie zaraportowanych procedur. Nie ujawniono przypadku dokonania zapłaty przez Fundusz na podstawie raportu statystycznego, które zawierało błędy istotne.

(akta kontroli str. 352-396)

<sup>20</sup> Raporty zawierające błędy były ujawniane więcej niż jeden raz.



W okresie objętym kontrolą do OW NFZ wpłynęło ze Szpitala łącznie 12 sprawozdań z wyników realizacji programu pilotażowego. W łącznym sprawozdaniu sporządzonym dla potrzeb niniejszej kontroli ujęto 1 092 pacjentów (unikatowe numery PESEL).

Sprawozdania złożono:

- 14 kwietnia 2020 r. dotyczące okresu od sierpnia 2019 r. do końca 2019 r.
- 16 kwietnia 2020 r. obejmujące okres od sierpnia 2019 r. do końca marca 2020 r.
- 30 lipca 2020 r. obejmujące okres od sierpnia 2019 r. do końca czerwca 2020 r.
- 11 września 2020 r. obejmujące okres od sierpnia 2019 r. do końca sierpnia 2020 r.
- 8 grudnia 2020 r. obejmujące okres od sierpnia 2019 r. do końca listopada 2020 r.
- 19 kwietnia 2021 r. obejmujące okres od sierpnia 2019 r. do końca marca 2021 r.
- 23 czerwca 2021 r. obejmujące okres od grudnia 2020 r. do końca maja 2021 r.
- 7 września 2021 r. obejmujące okres od grudnia 2020 r. do końca sierpnia 2021 r.
- 11 stycznia 2022 r. obejmujące okres od czerwca 2021 r. do końca listopada 2021 r.
- 28 lipca 2022 r. obejmujące okres od grudnia 2021 r. do końca maja 2022 r.
- 20 stycznia 2023 r. obejmujące okres od czerwca 2022 r. do końca 2022 r.
- 11 lipca 2023 r. obejmujące okres od początku 2023 r. do końca czerwca 2023 r.

Spośród raportów, trzy zostały zwrócone do realizatora w celu poprawy błędów w zakresie wyliczeń wskaźników procentowych oraz ujęcia okresu rozliczeniowego w nagłówku kolumny (dwa raporty). Po poprawieniu błędów przez Szpital raporty przyjęto w Oddziale. Raporty były weryfikowane głównie pod względem poprawności wskaźników procentowych realizacji programu pilotażowego oraz poprawności przekazanych danych PESEL.

Oddział poza poprawnością wykazanych numerów PESEL nie weryfikował ww. sprawozdań z dokumentacją medyczną, gdyż jak wskazał Dyrektor OW NFZ nie było takiej potrzeby ani możliwości technicznej bez przeprowadzenia kontroli szczegółowej w miejscu jej przechowywania. Konfrontowano natomiast wykazane numery PESEL z rozliczonymi przez szpital procedurami w tym zakresie.

(akta kontroli str. 397-441)

W okresie objętym kontrolą Oddział nie przeprowadzał czynności sprawdzających u realizatora programu. Nie odnotowano także skarg dotyczącej funkcjonującego w Szpitalu Oddziału Neurologii, ani programu pilotażowego. Nie nawiązano sformalizowanej współpracy z innymi podmiotami i konsultantami wojewódzkimi dotyczącymi realizacji programu pilotażowego.

(akta kontroli str. 442-450)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

NIK ocenia pozytywnie działania OW NFZ w zbadanym zakresie.

## IV. Uwagi i wnioski

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

## V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Bydgoszczy. 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.

Bydgoszcz, 3 listopada 2023 r.

kontroler  
(-)Artur Nierebiński  
główny specjalista k.p.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Bydgoszczy  
p.o. Dyrektor  
(-)Tomasz Sobecki