



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Poznaniu

LPO.410.13.1.2023

**Pan
Filip Nowak**

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

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/23/043 Dostępność do opieki stomatologicznej finansowanej ze środków publicznych

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Narodowy Fundusz Zdrowia Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Grunwaldzka 158, 60-309 Poznań ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Filip Nowak, Prezes od 26 sierpnia 2020 r. ²
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Rozpoznanie potrzeb zdrowotnych w rodzaju stomatologia. 2. Zawieranie umów na realizację świadczeń stomatologicznych. 3. Nadzór nad realizacją świadczeń stomatologicznych.
Okres objęty kontrolą	Lata 2021-2023 do końca I kwartału, z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeśli miały wpływ na kontrolowaną działalność.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontrolerzy	1. Ewa Kruszyńska, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/99/2023 z 14 czerwca 2023 r. 2. Jakub Łakomecki, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/130/2023 z 31 lipca 2023 r.

(akta kontroli str. 1-2)

¹ Dalej: WOW NFZ lub Oddział.

² W okresie od 26 sierpnia 2020 r. do 8 listopada 2021 r. pełniący obowiązki Prezesa, a od 9 listopada 2021 r. Prezes (dalej: Prezes).

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W WOW NFZ rozpoznano potrzeby zdrowotne ludności na terenie województwa wielkopolskiego w zakresie leczenia stomatologicznego w latach 2021-2023. Obszary kontraktowania wyznaczono uwzględniając m.in. dane o istniejącym potencjale wykonawczym, położenie administracyjne powiatów oraz liczebność populacji poszczególnych obszarów. Na etapie opracowania planów zabezpieczenia świadczeń uwzględniono m.in. aktualne problemy zdrowotne i uwarunkowania demograficzne. Przy planowaniu wartości świadczeń dokonywano analiz wielkości kolejek oczekujących, wykonania umów oraz danych dotyczących potencjału świadczeniodawców. Ceny jednostek rozliczeniowych w poszczególnych obszarach kontraktacyjnych oraz planowana wartość zakontraktowanych świadczeń ustalone zostały prawidłowo, a różnica wartości pomiędzy planami pierwotnymi a planami na koniec danego roku nie przekroczyła 6,6% łącznej wartości. W WOW NFZ podejmowano działania w celu zabezpieczenia dostępności do świadczeń na obszarach, w których nie wybrano świadczeniodawcy w wyniku ogłoszonego konkursu. Zabezpieczono również dostęp do ww. świadczeń udzielanych w dentobusie, jednak nie wszystkie miejsca wskazane w harmonogramach postoju, przedkładane przez świadczeniodawców oraz zaakceptowane przez WOW NFZ, spełniały warunek ograniczonej dostępności do świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne. Oddział nie wykorzystał narzędzia jakim była możliwość nieakceptowania zaproponowanych przez świadczeniodawcę miejsc postoju. Dyrektor Oddziału nie wyegzekwowała od świadczeniodawcy prawidłowego wykonywania obowiązków związanych z przedstawianymi przez świadczeniodawcę harmonogramami, które świadczeniodawca przekazywał nieterminowo oraz sporządzał niezgodnie z wytycznymi Prezesa NFZ (na okresy krótsze niż miesiąc). Postępowania konkursowe na świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju stomatologia przeprowadzone w okresie 2021-2023 (I kwartał), w tym oceny złożonych ofert, przyznanie liczby punktów oraz odrzucenie dwóch ofert, dokonane zostało zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Stwierdzona nieprawidłowość dotyczyła braku udokumentowania faktu podawania do publicznej wiadomości (na tablicy w siedzibie Oddziału) ogłoszeń o rozstrzygnięciu postępowań konkursowych. Prowadzono monitorowanie wykonania umów w rodzaju stomatologia. Skargi wniesione do WOW NFZ rozpatrywane były bez zbędnej zwłoki, a analiza ich zasadności oparta była w szczególności na wyjaśnieniach świadczeniodawców oraz ocenie prowadzonej przez nich dokumentacji medycznej. W przypadku nierozpatrzenia skargi w terminie 30 dni, skarżący byli informowani pisemnie o przedłużeniu terminu załatwienia sprawy.

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną, jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

1. Rozpoznanie potrzeb zdrowotnych w rodzaju stomatologia

Opis stanu faktycznego

1.1. W okresie objętym kontrolą Dyrektorem WOW NFZ była Pani Agnieszka Pachciarz, powołana na to stanowisko 7 lutego 2017 r.⁵ Prezes NFZ udzielił Dyrektorowi WOW NFZ pełnomocnictwa⁶ m.in. do zawierania, wykonywania, w tym rozliczania, rozwiązywania oraz zmiany umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także przeprowadzanie postępowań o zawarcie tych umów i podejmowanie wszelkich innych czynności wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego oraz zarządzeń Prezesa NFZ, koniecznych do zawarcia, wykonywania, w tym rozliczania, rozwiązywania, zmiany tych umów.

(akta kontroli str. 14-23)

W okresie objętym kontrolą, oszacowania potrzeb zdrowotnych ludności w zakresie stomatologii dokonywano w opracowywanych WOW NFZ planach zakupu świadczeń na poszczególne lata. Ww. plany⁷, w części ogólnej dotyczącej charakterystyki województwa, zawierały m.in. informacje o gęstości zaludnienia województwa oraz gęstości zaludnienia w podziale na poszczególne powiaty, analizę danych demograficznych za lata 2013-2021⁸, dane o strukturze wieku i płci w podziale na powiaty i subregiony⁹, prognozę demograficzną na okres od 2020 r. do 2050 r.¹⁰ W częściach planów dotyczących zakupu świadczeń stomatologicznych zawarto informacje o liczbie pacjentów leczonych w latach 2018-2022 w rodzaju świadczenie stomatologiczne (z wyodrębnieniem dzieci), informacje o jednostkach chorobowych w rodzaju leczenie stomatologiczne, sprawozdanych w latach 2018-2022, liczbie sprawozdanych w latach 2018-2022 jednostek chorobowych¹¹ oraz pacjentów leczonych w poszczególnych zakresach. Dokonane w poszczególnych latach analizy dostępności świadczeń zawierały informacje o: liczbie świadczeniodawców w latach 2020-2022 wg. podmiotu tworzącego, podziale na rodzaje zawartych umów, liczbie miejsc wykonywania usług w podziale na powiaty województwa wielkopolskiego, a także poziomach faktycznej realizacji świadczeń w danym roku oraz porównanie ich do roku poprzedniego. Opracowując ww. plany WOW NFZ wykorzystywał dane Głównego Urzędu Statystycznego. Z ww. planów (wersje pierwotne) wynikało, że:

- w planie na 2021 r. wskazano, że liczba ludności w województwie wielkopolskim wynosiła 3 500 tys. osób, a średnia gęstość zaludnienia 123 osoby na 1km². Liczba osób, które korzystały ze świadczeń rodzaju leczenie stomatologiczne w latach 2018-2020 wynosiła 1 623,4 tys. osób, w tym 504,7 tys. dzieci (tj. 31%). W ww. latach najwięcej świadczeń udzielono pacjentom w zakresach świadczeń ogólnostomatologicznych (łącznie 1 375,2 tys., w tym dzieciom do 17 roku życia 289,5 tys.), świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia (łącznie 175,5 tys.), oraz ortodoncji dla dzieci i młodzieży (81,4 tys.).

⁵ Powołana przez Podsekretarza Stanu Piotra Gryzę (działającego z upoważnienia Ministra Zdrowia).

⁶ Pełnomocnictwa nr 1063/2020 z 11 listopada 2020 r. oraz 301/2021 z 30 listopada 2021 r.

⁷ Zakres informacji różnił się w zależności od roku, dla którego przygotowywano plan zakupu, np. dla 2021 r. przedstawiono analizę danych demograficznych za lata 2013-2019, a dla planu na rok 2023 r. analiza obejmowała lata 2015-2021.

⁸ W zakresie dzietności ogólnej, narodzin, zgonów, informacje o przyroście naturalnym oraz o migracjach zewnętrznych i wewnętrznych.

⁹ Na terenie województwa wielkopolskiego rozróżniono pięć subregionów – kaliski, koniński, leszczyński, pilski i poznański.

¹⁰ Prezentującą prognozowane dane w okresach pięcioletnich, wg. stanu na 31 grudnia każdego z tych okresów.

¹¹ 15 najczęściej występujących jednostek.

W 2020 r. świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne udzielały łącznie 703 podmioty¹². W planie dokonano również analizy zakresów świadczeń z najdłuższym czasem oczekiwania na ich udzielenie – w pierwszych 10 ww. zakresach nie występowały świadczenia udzielane w ramach leczenia stomatologicznego. W zagregowanym planie zakupu świadczeń na rok 2021, w zakresie świadczenia stomatologiczne zaplanowano łączną kwotę 161 641,6 tys. zł, w tym 4 304 tys. zł na realizację świadczeń dla pacjentów spoza Oddziału i rezerwę w wysokości 14 930,8 tys. zł. Na realizację umów wieloletnich niewygasających przed rokiem planowania przeznaczono łącznie 141 957,7 tys. zł, a na sfinansowanie nowych umów 4 534,4 tys. zł¹³.

- w planie na 2022 r. wskazano, że liczba ludności w województwie wielkopolskim wynosiła 3 496,4 tys. osób, a średnia gęstość zaludnienia 117 osób na 1km². Liczba osób, które korzystały ze świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne w latach 2018-2021 (do 30 września 2021 r.) wynosiła 2 027,4 tys. osób, w tym 637 tys. dzieci (tj. 31,4%). W ww. latach najwięcej świadczeń udzielono pacjentom w zakresach świadczeń ogólnostomatologicznych (łącznie 1 706,3 tys., w tym dzieciom do 17 roku życia 359,1 tys.), świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia (łącznie 218,6 tys.), oraz ortodoncji dla dzieci i młodzieży (103,2 tys.). W 2021 r. świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne udzielały łącznie 626 podmiotów¹⁴. W planie dokonano również analizy zakresów świadczeń z najdłuższym czasem oczekiwania na ich udzielenie. W zagregowanym planie zakupu świadczeń na rok 2022, w zakresie świadczenia stomatologiczne zaplanowano łączną kwotę 149 505 tys. zł, w tym m.in. 3 896 tys. zł na realizację świadczeń dla pacjentów spoza OW, zaplanowana rezerwa w wysokości 5 tys. zł. Na realizację umów wieloletnich niewygasających przed rokiem planowania przeznaczono łącznie 139 007,5 tys. zł, a na sfinansowanie nowych umów 8 431,4 tys. zł¹⁵;
- w planie na 2023 r. wskazano, że liczba ludności w województwie wielkopolskim wynosiła 3 500 tys. osób, a średnia gęstość zaludnienia 117 osób na 1km². Liczba osób, które korzystały ze świadczeń rodzaju leczenie stomatologiczne w latach 2018-2022 (do 30 września 2022 r.) wynosiła 2 527,8 tys. osób, w tym 824,3 tys. dzieci (tj. 32,6%). W latach 2018-2022 (do 30 września) najwięcej świadczeń udzielono pacjentom w zakresach świadczeń ogólnostomatologicznych (łącznie 2 291,4 tys., w tym dzieciom do 17 roku życia (441 tys.), świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia (łącznie 278 tys.), oraz ortodoncji dla dzieci i młodzieży (126,7 tys.). W 2022 r. świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne udzielały łącznie 542 podmioty¹⁶. W planie dokonano również analizy zakresów świadczeń z najdłuższym czasem oczekiwania na ich udzielenie. W zagregowanym planie zakupu świadczeń na rok 2023, w zakresie świadczenia stomatologiczne zaplanowano łączną kwotę 230 776 tys. zł, w tym m.in. 4 775 tys. zł na realizację świadczeń dla pacjentów spoza OW, zaplanowana rezerwa

¹² Liczba świadczeniodawców wg stanu na 30 września 2020 r.

¹³ W rodzaju: świadczenia ogólnostomatologiczne 3 376,4 tys. zł, świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż. 372,6 tys. zł. oraz świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej 785,4 tys. zł

¹⁴ Liczba świadczeniodawców wg stanu na 30 września 2020 r.

¹⁵ W rodzaju: świadczenia ogólnostomatologiczne 3 967,4 tys. zł, świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż. 745,2 tys. zł., świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży 756 tys. zł, świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej 1 720,8 tys. zł oraz świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w gabinecie szkolnym 1 242 tys. zł.

¹⁶ Liczba świadczeniodawców wg stanu na 30 września 2020 r.

w wysokości 24 545 tys. zł. Na realizację umów wieloletnich niewygasających przed rokiem planowania przeznaczono łącznie 51 101,1 tys. zł, a na sfinansowanie nowych umów 125 110,9 tys. zł¹⁷.

(akta kontroli str. 81-307)

W okresie objętym kontrolą łączna wartość zakontraktowanych świadczeń¹⁸ w rodzaju leczenie stomatologiczne wynosiła łącznie 377 120,4 tys. zł, a wartość świadczeń na koniec roku (w 2023 r. na koniec I kwartału) 355 995 tys. zł (tj. 94,4% wartości zakontraktowanych świadczeń), co w podziale na poszczególne lata kształtowało się następująco:

- plan zakupu świadczeń na koniec 2021 r. wynosił 146 856,4 tys. zł, wartość zakontraktowanych świadczeń wynosiła 153 574,2 tys. zł (104,63% w stosunku do kwoty planowanej), a świadczeń wykonanych 141 427,5 tys. zł (tj. 92,1% wartości zakontraktowanych świadczeń),
- plan zakupu świadczeń na koniec 2022 r. wynosił 159 327,7 tys. zł, wartość zakontraktowanych świadczeń wynosiła 179 060,6 tys. zł (112,4% w stosunku do planu), a świadczeń wykonanych 164 833 tys. zł (tj. 92% wartości zakontraktowanych świadczeń),
- plan zakupu świadczeń na 2023 r. (na koniec I kwartału) wynosił 206 221 tys. zł, wartość zakontraktowanych świadczeń wynosiła 44 485,6 tys. zł (21,6% planu), a świadczeń wykonanych 49 734,5 tys. zł (tj. 111,8% wartości zakontraktowanych świadczeń).

(akta kontroli str. 308-329, 695-697)

Różnica pomiędzy kwotami na zakup świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne, zaplanowanymi w zagregowanych planach zakupu świadczeń według stanów na początek i koniec danego roku wynosiła:

- w 2021 r. 145,5 tys. zł - zwiększenie na koniec roku w stosunku do planu pierwotnego o 0,1%;
- w 2022 r. 9 827,7 tys. zł – zwiększenie na koniec roku w stosunku do planu pierwotnego o 6,57%.

W 2023 r., do końca I kwartału, nie dokonywano zmian planu zakupu świadczeń.

(akta kontroli str. 345, 353-357)

W okresie objętym kontrolą WOW NFZ ogłosił 45 konkursów na świadczenie usług w rodzaju leczenie stomatologiczne, z których 18 zostało rozstrzygniętych, a 27 unieważniono. Badaniem¹⁹ objęto siedem postępowań²⁰: dwa na świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży, cztery na świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w gabinecie szkolnym oraz jedno na świadczenia ogólnostomatologiczne. Regionami udzielania świadczeń objętych konkursem były powiaty: gnieźnieński, grodziski, międzychodzki, nowotomyski, obornicki, poznański, szamotulski, średzki, śremski, wrzesiński, Miasto Poznań²¹ oraz gminę Czerwonak. W badanych konkursach złożono łącznie 12 ofert, a umowy podpisano z ośmioma świadczeniodawcami. Łączna wartość zakontraktowanych świadczeń wynosiła

¹⁷ W rodzaju: świadczenia ogólnostomatologiczne 3 967,4 tys. zł, świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż. 745,2 tys. zł., świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży 756 tys. zł, świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej 1 720,8 tys. zł oraz świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w gabinecie szkolnym 1 242 tys. zł.

¹⁸ Według stanu na dzień 5 lipca 2023 r.

¹⁹ Badanie przeprowadzono pod kątem porównania cen jednostkowych za realizację poszczególnych świadczeń, oczekiwanych przez WOW NFZ z cenami zaproponowanymi przez świadczeniodawców.

²⁰ Sześć postępowań rozstrzygniętych oraz jedno unieważnione z powodu braku złożonych ofert.

²¹ Miasto na prawach powiatu.

1 673,6 tys. zł. W przypadku siedmiu z zawartych umów cena jednostki rozliczeniowej zaproponowana w ofercie przez świadczeniodawcę odpowiadała cenie oczekiwanej przez WOW NFZ dla świadczeń:

- ortodoncji dla dzieci i młodzieży - 1,40 zł za jednostkę,
- stomatologicznych udzielanych w gabinecie szkolnym 1,15 zł za jednostkę,
- ogólnostomatologicznych - 1,13 zł za jednostkę,
- ogólnostomatologicznych udzielanych w znieczuleniu ogólnym 4,5 zł.

Dyrektor WOW NFZ wyjaśniła, że w ogłoszonych w okresie od początku 2021 r. do końca I kwartału 2023 r., uzupełniających postępowaniach konkursowych oferenci złożyli oferty na cenę jednostki rozliczeniowej zgodną z ceną oczekiwaną Oddziału Funduszu. Powyższe oznacza, że nie wystąpiły przypadki zawarcia umów o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju leczenie stomatologiczne z oferentami, którzy zaproponowali cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie wyższym, aniżeli cena jednostki oczekiwanej przez Oddział Funduszu.

(akta kontroli str. 346-352, 1293-1294)

W umowie zawartej w postępowaniu Nr 15-22-000041 (ogłoszonym 13 stycznia 2022 r.), w wyniku negocjacji prowadzonych przez WOW NFZ z oferentem ustalono cenę jednostkową za świadczenia stomatologiczne udzielane w gabinecie szkolnym w wysokości 1,14 zł za jednostkę.

(akta kontroli str. 346)

Dyrektor wyjaśniła, że w celu zabezpieczenia dostępności do świadczeń rodzaju leczenie stomatologiczne na obszarach, w których po ogłoszeniu konkursu nie wybrano świadczeniodawcy, WOW NFZ podejmował m.in. następujące działania:

- zwiększono wartości umów zawartych ze świadczeniodawcami realizującymi przedmiotowe świadczenia, przy uwzględnieniu w tych podmiotach możliwości realizacji dodatkowych świadczeń (ewentualne zwiększenie harmonogramu czasu pracy i/ lub zmianę potencjału świadczeniodawcy). Powyższe miało miejsce na obszarze subregionu kaliskiego²²,
- przy stwierdzonym braku możliwości rozdysponowania uwolnionych środków finansowych na danym obszarze terytorialnym, Oddział w przypadku świadczeniodawców zlokalizowanych na terenie gmin sąsiadujących, którzy byli zainteresowani zwiększeniem dostępności do usług w swoich dotychczasowych miejscach udzielania świadczeń, przesunął środki finansowe celem ich maksymalnego wykorzystania na rzecz danej populacji. Powyższe miało miejsce na obszarze gminy Granowo²³,
- świadczenia stomatologiczne dla pacjentów z obszarów z unieważnionych postępowań konkursowych były w części zabezpieczone m.in. przez innych świadczeniodawców realizujących umowy na danym obszarze (gmina, subregion) lub w gminach sąsiadujących:
 - świadczenia ogólnostomatologiczne - gmina Piła (siedem podmiotów), gmina Czerwonak (trzy podmioty), gmina Szczytniki (jeden podmiot), gmina Żelazków (jeden podmiot), gmina Tarnowo Podgórne (jeden podmiot), gmina Wieleń (jeden podmiot), gmina Koźmin Wlkp. (jeden podmiot);

²² Wniosek do Dyrektora WOW NFZ z 31 maja 2021 roku w sprawie zwiększenie wartości umowy w zakresie świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży na obszarze subregionu kaliskiego.

²³ Wniosek do Dyrektora WOW NFZ z 4 października 2021 roku o akceptację zmiany pierwotnie przyjętego obszaru kontraktowania i przesunięcie środków finansowych z gminy Granowo do gminy Grodzisk Wielkopolski.

- świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży – subregion kaliski (sześć podmiotów), subregion koniński (dwa podmioty);
- świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia - powiat wągrowiecki (jeden podmiot).

(akta kontroli str. 330-344)

1.2. W sporządzanych przez WOW NFZ planach zakupu świadczeń na poszczególne lata okresu objętego kontrolą, badano dostępność do świadczeń, poprzez analizę organizacji dostępu do świadczeń zawierającą dane o liczbie świadczeniodawców według podmiotu tworzącego, liczbie świadczeniodawców w podziale na rodzaje umów, informację o zawartych umowach w roku poprzednim, liczbie świadczeniodawców w podziale na subregiony i powiaty. Analiza obejmowała liczbę miejsc wykonywania usług w poszczególnych powiatach w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców, poziom realizacji umów w latach poprzednich²⁴, kierunki migracji pacjentów oraz wiążące się z tym wartości udzielanych świadczeń zarówno dla wyjeżdżających na leczenie Wielkopolan, jak i pacjentów przyjeżdżających na leczenie z innych województw, najdłuższe czasy oczekiwania na udzielenie leczenia (świadczenia, dla których wzrost czasu oczekiwania uległ największemu wydłużeniu). Na etapie opracowania planów zabezpieczenia świadczeń WOW NFZ uwzględniał uwarunkowania epidemiologiczne związane z pandemią COVID-19. W wyniku ww. działań, w planach zakupu świadczeń na poszczególne lata kontrolowanego okresu (w części dotyczącej leczenia stomatologicznego) przyjęto m.in. następujące założenia:

- w planie na 2021 r. w odniesieniu do wszystkich zakresów świadczeń jako podstawę do wyliczenia propozycji przyjęto aktualną ilość punktów umowy z grudnia 2020 r., zachowano wielkość etatów przeliczeniowych lekarza dentystry, w prowadzonych konkursach cena jednostkowa punktu rozliczeniowego pozostała bez zmian (w stosunku do 2020 r.), zachowano obecne etaty przeliczeniowe w świadczeniach ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż., świadczeniach ogólnostomatologicznych, oraz świadczeniach stomatologicznej pomocy doraźnej. Zaplanowano przeprowadzenie uzupełniających postępowań konkursowych (celem poprawy dostępności do świadczeń)²⁵;
- w planie na 2022 r. w odniesieniu do trzech zakresów świadczeń dokonano zmiany ceny jednostki rozliczeniowej²⁶, zachowano wielkość etatów przeliczeniowych lekarza dentystry, w prowadzonych konkursach cena jednostkowa punktu rozliczeniowego, za wyjątkiem ww. trzech zakresów, pozostała bez zmian (w stosunku do 2020 r.), zachowano obecne etaty przeliczeniowe w świadczeniach ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż., świadczeniach ogólnostomatologicznych, oraz świadczeniach stomatologicznej pomocy doraźnej, dokonano zmiany ceny jednostki rozliczeniowej, która uwzględniała podwyższenie wyceny wartości

²⁴ Np. na potrzeby planu zakupu świadczeń na 2021 r. analiza poziomu wykonania umów obejmowała lata 2019 r. i 2020 r. (okresy od stycznia do września ww. lat)

²⁵ W subregionie piłskim, kaliskim, leszczyńskim (świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej), powiatach wągrowieckim i złotowskim (świadczeniach ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.) oraz w 14 gminach województwa wielkopolskiego (świadczenia ogólnostomatologiczne).

²⁶ W programie ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki z 280 zł na 300 zł, w świadczeniu protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki z 1,57 zł na 1,68 zł oraz w świadczeniach stomatologicznej pomocy doraźnej z 550 zł na 900 zł.

świadczeń opieki zdrowotnej o 4,5%²⁷. W planie wskazano, że z uwagi na zjawisko rozwiązywania umów wieloletnich, prowadzone monitorowanie poziomu zabezpieczenia świadczeń stanowić będzie wyznacznik dla podejmowania decyzji w zakresie prowadzenia uzupełniających postępowań konkursowych;

- w planie na 2023 r. w odniesieniu do pięciu zakresów świadczeń dokonano zmiany ceny jednostki rozliczeniowej²⁸ r., zaplanowano zachowanie obecnych etatów przeliczeniowych we wszystkich zakresach świadczeń. W planie wskazano, że z uwagi na zjawisko rozwiązywania umów wieloletnich, prowadzone monitorowanie poziomu zabezpieczenia świadczeń stanowić będzie wyznacznik dla podejmowania decyzji w zakresie prowadzenia uzupełniających postępowań konkursowych. W związku z kończącym się 30 czerwca 2023 r. terminem obowiązywania umów wieloletnich w rodzaju leczenie stomatologiczne planowano przeprowadzenie postępowań konkursowych, a poziom zapotrzebowania na poszczególne zakresy świadczeń, w podziale na subregiony, powiaty i gminy miał zostać określony po przeprowadzeniu pogłębionej analizy zapotrzebowania na świadczenia.

(akta kontroli str. 141-143, 222-225, 300-303)

1.3. W ramowych planach zakupu świadczeń na poszczególne lata kontrolowanego okresu zaplanowano wartość świadczeń udzielanych w dentobusach w łącznej wysokości 1 183,1 tys. zł, w tym 851,9 tys. zł stanowiła planowana wartość udzielonych świadczeń, a kwota 331,5 tys. zł to wynagrodzenie ryczałtowe świadczeniodawcy. Wartość zakontraktowanych świadczeń²⁹ wg stanu na dzień 5 lipca 2023 r. wynosiła 864,4 tys. zł, a świadczeń niewykonanych 309,5 tys. zł. Wartość świadczeń negatywnie zweryfikowanych (wg stanu na 5 lipca 2023 r.) wynosiła 4,2 tys. zł.

(akta kontroli str. 353-354)

W okresie objętym kontrolą obowiązywała jedna umowa na udzielanie świadczeń stomatologicznych w dentobusach. Umowa³⁰ ze świadczeniodawcą została zawarta 29 marca 2018 r. na okres od 1 kwietnia 2018 r. do 31 marca 2023 r. Wynagrodzenie świadczeniodawcy zostało określone w umowie i zawieranych do niej aneksach i wynosiło:

- na koniec 2021 r. 338,4 tys. zł, w tym wartość świadczeń 248,4 tys. zł oraz wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości 90 tys. zł,
- na koniec 2022 r. 417,9 tys. zł, w tym wartość świadczeń 313,6 tys. zł oraz wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości 104,3 tys. zł,
- na koniec I kwartału 2023 r.³¹ 108 tys. zł, w tym wartość świadczeń 78,8 tys. zł oraz wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości 29,2 tys. zł.

(akta kontroli str. 353-354)

²⁷ Zmiana od 1 kwietnia 2022 r.,

²⁸ W programie ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki z 388,93 zł na 400 zł, w świadczeniu protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki z 2,20 zł na 2,40 zł, w świadczeniach stomatologicznej pomocy doraźnej z 1166,78 zł na 1 250 zł, świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym zwiększono w każdej umowie cenę za punkt o 0,20 zł oraz w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych zwiększono w każdej umowie o 1,4% dla ceny 1,45 zł za punkt, oraz z 1,46 zł na 1,47 zł, a w pozostałych przypadkach o wskaźnik procentowy 0,7% za punkt (do wartości nieprzekraczającej 1,63 zł, tj. najwyższej ceny za punkt w kraju).

²⁹ Wynikających z raportu „Wykonanie planu zakupu świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne przez Wielkopolski Oddział Wojewódzki NFZ za okres 2021 – 2023 (I kwartał)”.

³⁰ Umowa nr 150011234/07/1/0332/0/18/23

³¹ W aneksie APU/2023 do umowy wskazano wartość planowanych świadczeń udzielanych w okresie do 1 stycznia 2023 r. do 31 marca 2023 r.

Harmonogramy postoju dentobusów były zamieszczane na stronie internetowej WOW NFZ w sekcji „Dla Pacjenta > Dentobus - mobilny gabinet stomatologiczny dla dzieci i młodzieży”³². Harmonogramy zawierały miejsca udzielania ww. świadczeń, datę, godziny oraz adres postoju pojazdu. W okresie objętym kontrolą wystąpił jeden przypadek zawieszenia udzielania świadczeń w dentobusach spowodowany urlopem świadczeniodawcy. Świadczenia nie były udzielane w okresie od 11 do 15 stycznia 2021 r., a informacja o tym została zamieszczona na ww. stronie WOW NFZ 8 stycznia 2021 r. Ww. harmonogramy nie były sporządzane w ujęciu miesięcznym (obejmowały okresy od kilku dni do ok. dwóch tygodni) oraz były przedstawiane przez świadczeniodawcę z naruszeniem wymaganego terminu, co opisano w sekcji ”Stwierdzone nieprawidłowości”.

(dowód: akta kontroli str. 428-614)

Z harmonogramów postoju dentobusów wynikało, że wszystkie punkty postoju zlokalizowane były w szczególności w placówkach oświatowych na terenie województwa wielkopolskiego. Z analizy wykazu zawierającego punkty udzielania świadczeń stomatologicznych w ramach umów podpisanych z NFZ wynikało, że w okresie objętym kontrolą, udzielanie świadczeń stomatologicznych w dentobusach odbywało się również w miejscach, w których zlokalizowane były gabinety stacjonarne. Akceptowanie ww. lokalizacji postojów dentobusów, nie odpowiadało celowi określone w uzasadnieniu do ustawy z 15 września 2017 r. o szczególnych rozwiązaniach zapewniających poprawę jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej³³. Powyższe opisano w sekcji ”Stwierdzone nieprawidłowości”.

(dowód: akta kontroli str. 559)

W kontrolowanym okresie (do końca I kwartału 2023) w dentobusach łącznie 3463 dzieciom i młodzieży³⁴, udzielono 14 773 świadczeń, w tym 2493 świadczeń profilaktycznych, oraz 12 280 pozostałych świadczeń. Analiza raportów statystycznych składanych przez świadczeniodawcę wykazała, że były to świadczenia ogólnostomatologiczne wymienione w załączniku nr 2a oraz świadczenia profilaktyczne wskazane w załączniku nr 10a rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego³⁵.

(akta kontroli str. 1283-1283)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Dyrektor Oddziału, w okresie objętym kontrolą, akceptowała przedkładane przez świadczeniodawcę harmonogramy miejsc postojów dentobusu pomimo, że nie były to wyłącznie miejsca z ograniczoną dostępnością do świadczeń zdrowotnych lub miejsca, w których świadczenia te były niedostępne ze względu na brak podmiotów udzielających takich świadczeń. Przykładowo, w harmonogramie postoju dentobusu w dniach od 26 lipca 2021 r. do 30 lipca 2021 r. wskazano miejsca postoju zlokalizowane w Poznaniu przy ul. Taczaka oraz w przy ul. Winiarskiej. Świadczenia w dentobusie udzielane miały być na terenie Poznania przez kolejne trzy dni, choć w tym okresie na terenie tego miasta świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci

³² <https://nfz-poznan.pl/page.php/1/0/show/13966/>

³³ Dz. U. z 2017 r. poz. 1774.

³⁴ 604 w 2021 r., 2483 w 2022 r. oraz 376 w I kwartale 2023 r.

³⁵ Dz. U. z 2021 r. poz. 2148, ze zm.

i młodzieży do ukończenia 18 r. ż., w ramach umów zawartych z WOW NFZ, udzielało 29 świadczeniodawców³⁶.

Nie odpowiadało to celowi wprowadzenia dentobusów (określonemu w uzasadnieniu do projektu ustawy o szczególnych rozwiązaniach zapewniających poprawę jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej), zgodnie z którym miały one umożliwić zapewnienie opieki stomatologicznej dzieciom w mniejszych miejscowościach, gdzie nie było gabinetu stomatologicznego w najbliższej okolicy. Wykorzystanie dentobusów miało wpłynąć na poprawę dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii dla uczniów.

(akta kontroli str. 559, 1284-1289)

Dyrektor WOW NFZ wyjaśniła, że [...] *Wyjaśnienia wymaga, że miejsce stacjonowania dentobusu określone jest przez samego świadczeniodawcę. Świadczeniodawca przedstawia Oddziałowi propozycję miejsc postoju dentobusu. Harmonogram miejsc postoju dentobusu, po zaakceptowaniu przez Dyrektora Oddziału Funduszu, jest zamieszczany na stronie internetowej Oddziału Funduszu. Zatwierdzone harmonogramy postoju dentobusu we wskazanych okresach, tj. 20 - 23 lipca 2021 roku oraz 26 - 30 lipca 2021 roku dotyczyły okresu wakacyjnego, w którym szkoły były zamknięte, a tym samym część gabinetów zlokalizowanych na terenie szkół, do których mógłby trafić pacjent, zgłaszała przerwę w udzielaniu świadczeń stomatologicznych. Ponadto, podkreślić należy, że we wskazanych miejscach (Świetlica socjoterapeutyczna Caritas Oratorium „Metanoia” w Poznaniu, Świetlica socjoterapeutyczna Caritas Oratorium „Światelko” w Poznaniu, Świetlica socjoterapeutyczna Caritas Oratorium „Tęcza” w Poznaniu, oraz Dom Matki i Dziecka Caritas Archidiecezji Poznańskiej w Lesznie) przebywają dzieci i młodzież, których potrzeby mogą być zaspokajane w domu rodzinnym w sposób ograniczony. Zatem ujęcie w harmonogramie ww. placówek zlokalizowanych w Poznaniu i Lesznie dało możliwość skorzystania ze świadczeń gwarantowanych w zakresie stomatologii dzieci i młodzieży – jednocześnie większej liczbie dzieci i młodzieży. Należy również zauważyć, że wszyscy zainteresowani skorzystaniem z usług realizowanych w dentobusie, zarówno szkoły, przedszkola jak również domy dziecka czy ośrodki terapeutyczne mogą za pośrednictwem Oddziału Funduszu bądź bezpośrednio u świadczeniodawcy zwrócić się o przyjazd dentobusu. Placówki oświatowe w większości przypadków we własnym zakresie koordynują korzystanie z dentobusów na ich terenie. Uwzględniając powyższe, świadczenia udzielane w dentobusie mogły realnie wesprzeć wskazane placówki w aktywnym podejmowaniu przez nie działań prozdrowotnych dotyczących dzieci i młodzieży.*

(akta kontroli str. 1290-1292)

NIK nie podziela stanowiska zaprezentowanego przez Dyrektora Oddziału w zakresie harmonogramów postoju dentobusów. Celem wprowadzenia udzielania świadczeń stomatologicznych w dentobusach było dotarcie do dzieci (świadczeniobiorców) głównie w mniejszych miejscowościach, tam, gdzie niemożliwy lub co najmniej utrudniony jest dostęp do opieki stomatologicznej. NIK zwraca uwagę, że Dyrektor WOW NFZ miała wpływ na miejsca postoju dentobusu. W §10 ust. 4 Zarządzenia nr 47/2018/DSOZ³⁷ Prezesa NFZ z 7 czerwca 2018 r. wskazano, że harmonogram

³⁶ Powyższe ustalono na podstawie zamieszczonego w serwisie NFZ (<https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Provider/Search?Branch=15>) wykazu umów obowiązujących w 2021 r. w Województwie Wielkopolskim w rodzaju leczenia stomatologicznego, dla miejsca świadczenia wykonywania usług na terenie Miasta Poznania.

³⁷ Zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia stomatologicznego.

staje się obowiązujący na terenie województwa po jego zaakceptowaniu przez dyrektora oddziału i opublikowaniu go na stronie internetowej oddziału. Minister Zdrowia w pkt 4.2 i 5.1 tabeli nr 2 do załącznika nr 2a, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 2a rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego, powiązał udzielanie świadczeń przez świadczeniodawcę (zgodnie z potrzebami zdrowotnymi świadczeniobiorców i z uwzględnieniem możliwości ich realizacji w dentobusie) z wymogiem monitorowania i analizowania przez NFZ realizacji świadczeń na podstawie harmonogramów względem potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców. W tym kontekście nieuzasadniony jest argument Dyrektora Oddziału, że to *placówki oświatowe w większości przypadków we własnym zakresie koordynują korzystanie z dentobusów na ich terenie*. Do NFZ należało monitorowanie i analizowanie harmonogramu realizacji świadczeń, które miało uwzględniać potrzeby zdrowotne świadczeniobiorców. Oddział nie wykorzystał narzędzia, jakim była możliwość nieakceptowania harmonogramu, w tym zaproponowanych przez świadczeniodawcę miejsc postoju dentobusu. Szczególnie istotnym jest ustalenie miejsc postoju dentobusów w miejscach o znacząco ograniczonym dostępie do ww. usług, a nie w miejscowościach, gdzie dostęp do nich jest powszechny i świadczony przez wiele podmiotów. Dyrektor Oddziału nie uzasadniła trydniowego udzielania świadczeń w dentobusie na terenie jednej miejscowości, w której w tym czasie dostępna była opieka stomatologiczna, gdyż świadczeń udzielało 29 świadczeniodawców.

2. Dyrektor Oddziału, w okresie objętym kontrolą, nie wyegzekwowała od świadczeniodawcy prawidłowego wykonywania obowiązków związanych z przedstawianymi przez świadczeniodawcę harmonogramami udzielania świadczeń w dentobusie. Harmonogramy te nie odpowiadały wymogom wynikającym z § 10 ust. 3 Zarządzenia Prezesa NFZ nr 47/2018/DSOZ w zw. z pkt. 4.1 tabeli nr 2 załącznika 2a, o którym mowa w par. 3 ust. pkt 2a rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego. Ww. harmonogramy nie były sporządzane w ujęciu miesięcznym (obejmowały okresy od kilku dni do około dwóch tygodni) i nie były przedstawiane Dyrektorowi Oddziału w terminie do 15. dnia każdego miesiąca, poprzedzającego miesiąc, w którym miały być udzielane świadczenia (np. harmonogram postoju dentobusu w dniach od 20 lipca 2021 r. do 23 lipca 2021 r. przekazano do WOW NFZ 19 lipca 2021 r.). Harmonogramy były sporządzane nieprawidłowo, pomimo że WOW NFZ informował świadczeniodawcę o zasadach ich sporządzania oraz terminie ich przedłożenia³⁸.

(akta kontroli str. 428-614, 1719-1728)

Dyrektor WOW NFZ wyjaśniła, że [...] *plan realizacji świadczeń w dentobusie w ujęciu innym niż miesięczny pozwalał na udzielanie świadczeń gwarantowanych przez Świadczeniodawcę zgodnie z potrzebami zdrowotnymi i uwzględnieniem możliwości ich realizacji w danej okolicy. Jednocześnie przyjęty sposób postępowania pozwolił na ograniczenie dokonywania licznych korekt harmonogramów w zależności od zmian organizacyjnych w postojach. W szczególności w okresie pandemii, z powodu wprowadzenia zdalnego nauczania w szkołach oraz zgłaszania przerw w udzielaniu świadczeń przez wiele gabinetów stomatologicznych, odnotowywano odwoływanie lub zmianę terminu postoju stacjonowania dentobusu przez placówki oświatowe, co również powodowało liczne*

³⁸ Np. w pismach skierowanych do świadczeniodawcy w dniach 11 listopada 2022 r. oraz 13 lutego 2023 r.

zmiany w harmonogramach postoju dentobusu, jak również ciągłe aktualizowanie tych zmian na stronie internetowej.

(akta kontroli str. 1290-1292)

Odnosząc się do argumentacji Dyrektor Oddziału NIK zwraca uwagę, że sporządzanie harmonogramów postoju w ujęciu miesięcznym ma na celu umożliwienie Oddziałowi przeprowadzenie weryfikacji zaproponowanych miejsc postoju pod kątem wystąpienia przesłanek dotyczących braku lub utrudnionego dostępu do świadczeń stomatologicznych na danym terenie. W przypadku złożenia harmonogramu postoju – jak we wskazanym przykładzie – na jeden dzień przed wskazanym w nim okresie świadczenia usług, mając na uwadze, że wymaga on jeszcze zaakceptowania i opublikowania na stronie Oddziału, czas na ich weryfikację ulega znaczącemu skróceniu. W punkcie 5.1 tabeli nr 2 do załącznika nr 2a, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 2a rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego, określono wymóg monitorowania i analizowania przez NFZ realizacji świadczeń na podstawie harmonogramów względem potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców. NIK wskazuje również, że przywołany przez Dyrektor Oddziału stan zagrożenia epidemicznego spowodowany zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. został zniesiony na terenie Polski 1 lipca 2023 r. Pomimo to, przedkładane od tego czasu przez świadczeniodawcę harmonogramy postoju nadal nie były sporządzane w ujęciu miesięcznym.

OCENA CZĄSTKOWA

Oddział rzetelnie rozpoznał potrzeby zdrowotne osób uprawnionych do świadczeń stomatologicznych na terenie jego działania. Przy sporządzaniu planów zakupu brano pod uwagę poziom zabezpieczenia dostępności do świadczeń, z uwzględnieniem poziomu realizacji świadczeń w poszczególnych zakresach z lat poprzednich, informacje o obszarach niezabezpieczonych oraz wartość umów w okresie poprzedzającym okres planowania. Planując postępowania konkursowe uwzględniono m.in. wskaźnik zabezpieczenia świadczeń, liczebność populacji na tych obszarach oraz dostępność na tych obszarach świadczeniodawców. Przyczyną ograniczonej dostępności do świadczeń na niektórych obszarach był brak oferentów chętnych do realizacji świadczeń w ramach umowy z NFZ, zarówno podczas głównych postępowań konkursowych jak i uzupełniających. Udzielanie świadczeń w dentobusie nie zawsze przyczyniało się do zwiększenia dostępu do świadczeń ogólnostomatologicznych oraz profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w miejscach, w których dostęp był ograniczony. Oddział akceptował harmonogram miejsc postoju dentobusu w miejscowości, w której dostępna była opieka stomatologiczna. Dyrektor Oddziału nie wyegzekwowała od świadczeniodawcy prawidłowego wykonywania obowiązków związanych z przedstawianymi przez świadczeniodawcę harmonogramami, które świadczeniodawca przekazywał nieterminowo i sporządzał niezgodnie z wytycznymi Prezesa NFZ.

OBSZAR

2. Zawieranie umów na realizację świadczeń stomatologicznych

Opis stanu faktycznego

2.1. Analizie pod kątem prawidłowości przeprowadzenia postępowań konkursowych w rodzaju stomatologia, poddano trzy postępowania o łącznej wartości 1 705,8 tys.

zł³⁹, spośród 18 rozstrzygniętych w okresie 2021-2023 (I kwartał). Dyrektor WOW NFZ – działająca z upoważnienia Prezesa NFZ – prawidłowo przeprowadziła postępowania. Przedmiot zamówień został opisany w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, a wyznaczone obszary kontraktowania pokrywały się z obszarami określonymi w planach zakupu. Ogłoszenia o postępowaniach w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej opublikowane zostały na stronie internetowej WOW NFZ, a do ich przeprowadzenia powołano komisje konkursowe w składzie trzyosobowym (przewodniczący, wiceprzewodniczący i protokolant). Członkowie komisji złożyli oświadczenia, o których mowa w § 7 ust. 4 pkt 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy⁴⁰.

Przebieg postępowań został udokumentowany, m.in. w formie protokołów z prac komisji. Ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursów ofert zostały zamieszczone na stronie internetowej WOW NFZ. Zawierały one nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres świadczeniodawców, którzy zostali wybrani. W Oddziale nie udokumentowano zamieszczenia ogłoszeń rozstrzygnięcia postępowań na tablicy informacyjnej w swojej siedzibie, co opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

Z uwagi na nieprzekroczenie równowartości kwoty 130 tys. euro wartości przedmiotu poszczególnych zamówień, Prezes NFZ nie przekazał Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej ogłoszeń wyniku postępowań.

(akta kontroli str. 18, 1293)

2.2. Badaniem szczegółowym pod kątem prawidłowego przeprowadzenia konkursów na świadczenie usług w zakresie leczenia stomatologiczne objęto trzy postępowania konkursowe, w których złożono łącznie siedem ofert. W wyniku badania złożonych ofert oraz protokołów z prac komisji konkursowych ustalono, że:

- w konkursach stosowano kryteria oceny ofert określone w art. 148 ust. 1 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁴¹, tj. dotyczące jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny. Liczba punktów w poszczególnych kryteriach (w zakresie dotyczącym leczenia stomatologicznego), przypisana do ocenianych warunków została określona w Załączniku nr 7 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁴², w zakresie punktacji za cenę oferty w Załączniku nr 17 przywołanego rozporządzenia.
- w badanej próbie WOW NFZ odrzucił dwie oferty, a jedną pozostawił bez rozpoznania:
 - w postępowaniu nr 15-22-000033 ogłoszonym 13 stycznia 2022 r. odrzucił jedną ofertę na podstawie art. 149 ust 1 pkt 6 uósz, z powodu niespełnienia warunków

³⁹ Postępowania nr: 15-22-000035/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne dla obszaru gminy Czerwonak; 15-22-000123/STM/07/1/07.0000.500.02/01 w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w gabinecie szkolnym dla obszaru grupy powiatów subregionu poznańskiego; 15-22-000124/STM/07/1/07.0000.219.02/01 w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym dla obszaru grupy powiatów subregionu poznańskiego.

⁴⁰ Dz. U. z 2020 r. poz. 1858. Dalej: rozporządzenie MZ z 14 października 2020 r.

⁴¹ Dz. U. z 2022 r., poz. 2561, ze zm., dalej: uósz, ustawa o świadczeniach.

⁴² Dz. U. poz. 1372, ze zm., dalej: rozporządzenie w sprawie kryteriów wyboru ofert.

określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 uósz – przekazane przez oferenta dokumenty⁴³ nie zawierały jego podpisu oraz zastrzeżenia o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli,

- w postępowaniu 15-23-000091 ogłoszonym 19 stycznia 2023 r. odrzucił jedną ofertę na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 uósz, z powodu stwierdzenia, że oferent nie będzie spełniał wymaganych warunków określonych w przepisach, dotyczących miejsca udzielania świadczeń (oświadczenie oferenta o rozwiązaniu umowy najmu lokalu),
- w postępowaniu 15-22-000041 ogłoszonym 13 stycznia 2022 r. pozostawił bez rozpoznania jedną ofertę ze względu na przekazanie nieprawidłowo sporządzonej wersji papierowej oferty oraz wersji elektronicznej dokumentu.

Oferenci, których oferty odrzucono lub pozostawiono bez rozpoznania nie wnosili w związku z tym sprzeciwów lub odwołań.

(akta kontroli str. 1398-1419, 1425-1430)

W postępowaniu nr 15-22-000041, dwóm ocenianym ofertom przyznano odpowiednio 9,43 punktu (oferta nr 1) oraz dziewięć punktów (oferta nr 2 złożona dla dwóch miejsc wykonywania usług). Umowę zawarto ze świadczeniodawcą, który złożył ofertę nr 1. Weryfikacja przyznanej punktacji wykazała, że:

- ofercie nr 1 przyznano 5,45 (dla MWU w Kórniku) punktu za ofertę cenową, dwa punkty za jakość oraz dwa punkty za dostępność,
- ofercie nr 2 (dla MWU w Obornikach) przyznano pięć punktów za ofertę cenową, dwa punkty za jakość oraz dwa punkty za kompleksowość,
- ofercie nr 2 (dla MWU w Kłecku) przyznano pięć punktów za ofertę cenową, dwa punkty za jakość oraz dwa punkty za kompleksowość.

Punktacja za cenę ofert została ustalona zgodnie ze wzorem wskazanym w załączniku nr 17 do rozporządzenia w sprawie kryteriów wyboru ofert. Analiza pozostałych ofert złożonych w ww. postępowaniach konkursowych wykazała, że nie wystąpiły przesłanki do ich odrzucenia określone w art. 149 ust. 1 uósz.

(akta kontroli str. 1385-1397)

2.3. W wyniku analizy dwóch unieważnionych postępowań konkursowych ogłoszonych 13 stycznia 2022 r. w zakresie świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży oraz świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej o łącznej wartości 622,5 tys. zł⁴⁴, stwierdzono, że zostały one unieważnione z uwagi na brak ofert, co było zgodne z art. 150 ust. 1 pkt 1 uósz.

(akta kontroli str. 1420-1424)

2.4. W związku z przeprowadzonymi w okresie 2017-2023 (I kwartał) postępowaniami konkursowymi na świadczenia w rodzaju leczenie stomatologiczne realizowane w okresie 2021-2023 (I kwartał), oferenci skorzystali z prawa do złożenia środków odwoławczych i wnieśli łącznie 39 protestów (wszystkie w 2017 r.) i 34 odwołania (33 w 2017 r. i jedno w 2019 r.).

W wyniku badania, pod względem formalnej prawidłowości rozpatrzenia, losowo wytypowanej próby czterech protestów⁴⁵ i trzech odwołań⁴⁶ stwierdzono, że:

⁴³ W związku z wezwaniem do uzupełnienia dokumentów w złożonej przez niego ofercie.

⁴⁴ Postępowania nr: 15-22-000032/STM/07/1/07.0000.213.02/01 i 15-22-000044/STM/07/1/07.1850.118.03/01.

⁴⁵ Oferty nr: 15-17-000312[07/1]-0005/00, 15-17-000402[07/1]-0002/00, 15-17-000559[07/1]-0013/00 i 15-17-000602[07/1]-0007/00.

⁴⁶ Oferty nr: 15-17-000492[07/1]-0001/00, 15-17-000560[07/1]-0010/00 i 15-17-000651[07/1]-0002/00.

- środki odwoławcze zostały wniesione z uwagi na odrzucenie oferty lub jej niewybranie w toku postępowań konkursowych,
- trzy protesty wniesione zostały z zachowaniem ustawowego terminu siedmiu dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności, a jeden protest wniesiono po ośmiu dniach roboczych,
- odwołania wniesione zostały z zachowaniem ustawowego terminu siedmiu dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania
- w przypadku jednego odwołania, oferent, po wydaniu decyzji oddalającej, skorzystał z prawa złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy i czynności tej dokonał w terminie jednego dnia od dnia doręczenia decyzji oddalającej, zachowując tym samym ustawy siedmiodniowy termin,
- wszystkie protesty i odwołania, jak również wnioski o ponowne rozpatrzenie sprawy, zostały oddalone. Protesty rozpatrzyły komisje konkursowe w ciągu jednego dnia od dnia ich wpływu do WOW NFZ,
- na stronie internetowej WOW NFZ informacje o wniesieniu protestów zostały zamieszczone w dniu ich wpływu, a informacje o rozstrzygnięciu protestu w dacie ogłoszenia o ich rozstrzygnięciu,
- dwie decyzje oddalające odwołania zostały zamieszczone na stronie internetowej WOW NFZ w dniu ich wydania, a jedna decyzja w dniu następnym od dnia jej wydania,
- w WOW NFZ nie udokumentowano zamieszczenia na tablicy ogłoszeń informacji o wniesieniu protestów i ich rozstrzygnięć, jak i decyzji oddalających odwołania.

(akta kontroli str. 18, 774-776, 782, 783, 1431-1562, 1569-1682)

W okresie 2017-2023 (I kwartał), ośmiu oferentów, których oferty zostały odrzucone lub nie zostały wybrane w pięciu postępowaniach konkursowych dochodziło roszczeń na drodze sądowej. W 2017 r. złożyli oni skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu na decyzje dyrektora WOW NFZ. Skargi te zostały oddalone.

(akta kontroli str. 801-1070)

2.7. Na każdy rok z lat 2021-2023, WOW NFZ zaplanował zakup świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne w wysokości odpowiednio: 146 856,4 tys. zł, 159 327,7 tys. zł i 206 221,0 tys. zł. Według stanu na 5 lipca 2023 r., wartość zakontraktowanych⁴⁷ i wykonanych świadczeń wyniosła:

- w 2021 r. 153 574,2 tys. zł (104,6% planu zakupu po zmianach) i 141 427,5 tys. zł (92,1% wartości świadczeń zakontraktowanych),
- w 2022 r. 179 060,6 tys. zł (112,4% planu po zmianach) i 164 833,0 tys. zł (92,1% wartości świadczeń zakontraktowanych),
- w 2023 r. (I kwartał) 44 485,6 tys. zł i 49 734,5 tys. zł (111,8% wartości świadczeń zakontraktowanych).

(akta kontroli str. 680-683, 687, 695-697, 759-763)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

W WOW NFZ nie udokumentowano zamieszczenia na tablicy informacyjnej ogłoszeń rozstrzygnięcia trzech postępowań, co było działaniem nierzetelnym.

⁴⁷ Z uwzględnieniem wartości wszystkich aneksów korygujących wysokość zobowiązań, zawartych do 5 lipca 2023 r., a dotyczących świadczeń zakontraktowanych w poszczególnych latach 2021 i 2022 oraz w I kwartale 2023 r.

Obowiązek zamieszczenia ogłoszeń o rozstrzygnięciu postępowań wynikał z art. 151 ust 2 uśoz, zgodnie z którym o rozstrzygnięciu konkursu ofert ogłasza się w miejscu i terminie określonych w ogłoszeniu o konkursie ofert. W ogłoszeniach o konkursie ofert trzech poddanych kontroli NIK postępowań określono, że ogłoszenia ich rozstrzygnięcia zostaną zamieszczone m.in. na tablicy informacyjnej w siedzibie WOW NFZ przy ul. Grunwaldzkiej 158. W jednostce nie dysponowano jednakże dowodami potwierdzającymi wykonanie ww. obowiązku.

(akta kontroli str. 18, 1317-1322)

Dyrektor WOW NFZ wyjaśniła m.in., że „zrealizowała ustawowy obowiązek w zakresie upublicznienia informacji o rozstrzygnięciu konkursu ofert w wyznaczonym do tego miejscu (tablica ogłoszeń w WOW NFZ i strona internetowa WOW NFZ). W tym miejscu pragnę zaznaczyć, że zarówno z cytowanego tu przepisu, jak i żadnej innej regulacji, nie wynika obowiązek dokonania dodatkowej czynności w postaci udokumentowania faktu zamieszczenia przedmiotowych informacji na tablicy ogłoszeń. Jest to bowiem czynność o charakterze technicznym. Czynność zamieszczenia ogłoszeń w witrynie internetowej pozostawiła długotrwały ślad w postaci stosownego komunikatu (stąd możliwe jest przedstawianie dowodu w postaci wydruku/zrzutu informacji). Inaczej jest w przypadku czynności zamieszczenia ogłoszeń na tablicy informacyjnej w siedzibie Oddziału. W związku z tym, brak możliwości przedstawienia stosownego dowodu na okoliczność wypełnienia przez Oddział obowiązku zamieszczenia informacji na tablicy informacyjnej nie może być, w moim przekonaniu, uznane za nie wypełnienie obowiązku wynikającego z art. 151 ust. 1 uśoz. Warto, także odnotować, że żaden oferent nie wniósł zastrzeżeń odnośnie braku możliwości zapoznania się z ogłoszeniami o rozstrzygnięciu przedmiotowych postępowań konkursowych.”.

(akta kontroli str. 1686-1703, 1704-1718)

NIK nie podziela argumentacji o możliwości niedokumentowania wypełnienia obowiązków wynikających z przepisów ustawy określającej zasady przeprowadzania postępowania konkursowego. Dodatkowo NIK wskazuje, że nieprawidłowość w tym zakresie została już stwierdzona w WOW NFZ po kontroli NIK nr P/12/124 pn. „Dostępność i finansowanie opieki stomatologicznej ze środków publicznych”, a do dyrektora WOW NFZ wystosowano stosowne zalecenie pokontrolne.

OCENA CZĄSTKOWA

W okresie 2021-2023 (I kwartał) skontrolowane przez NIK postępowania konkursowe na świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju stomatologia przeprowadzone zostały w sposób zgodny z przepisami prawa, a komisje konkursowe prawidłowo wykonały swoje obowiązki. Prawidłowo weryfikowano oferty, niespełniające wymagań odrzucano, a wyboru świadczeniodawców dokonano rzetelnie. Nieprawidłowość dotyczyła braku udokumentowania faktu podawania do publicznej wiadomości (na tablicy ogłoszeń w siedzibie Oddziału) ogłoszeń o rozstrzygnięciu postępowań konkursowych.

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

3. Nadzór nad realizacją świadczeń stomatologicznych

3.1. Monitorowanie udzielania świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne w WOW NFZ w okresie 2021-2023 (I kwartał) realizowane było w szczególności poprzez:

- comiesięczną analizę poziomu realizacji umów we wszystkich zakresach świadczeń obejmującą takie dane jak: liczba punktów wynikająca z umowy; liczba punktów faktycznie zrealizowana (raporty); liczba punktów rzeczywista – raporty; wartość – umowa; wartość z raportów (realizacja faktyczna i rzeczywista),
- comiesięczną analizę procentowego udziału świadczeń wykonanych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych,
- kwartalną analizę struktury realizowanych świadczeń u poszczególnych świadczeniodawców w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne oraz w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia z uwzględnieniem oceny sprawozdawanych usług, w tym identyfikacji miejsc wykonywania świadczeń, w których dominuje dana procedura, np. usunięcie złogów nazębnych, lakierowanie zębów, profilaktyka,
- doraźne analizy raportów statystyczno-medycznych wybranych świadczeniodawców pod względem liczby pacjentów oraz wykonanych świadczeń w kontekście zasobów świadczeniodawcy (liczba personelu medycznego oraz harmonogram czasu pracy wynikający z umów) i czasu niezbędnego na realizację świadczeń stomatologicznych,
- bieżącą weryfikację personelu medycznego wskazanego do realizacji umowy z uwzględnieniem etatu przeliczeniowego na podstawie zgłoszonych zmian do umowy.

(akta kontroli str. 680, 688-690, 709-717)

W okresie 2021-2023 (I kwartał), czynności sprawdzające w zakresie realizacji świadczeń gwarantowanych w rodzaju leczenie stomatologiczne przeprowadzono u dwóch świadczeniodawców.

(akta kontroli str. 690, 691, 718-754, 774, 779-781, 791-800)

W okresie 2021-2023 (I kwartał), WOW NFZ skierował do kontroli⁴⁸ sprawy dotyczące pięciu świadczeniodawców udzielających świadczeń gwarantowanych w rodzaju leczenie stomatologiczne.

Wnioskiem z 1 lutego 2023 r. p.o. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, działająca z upoważnienia Dyrektora WOW NFZ, wystąpiła do Prezesa NFZ o wyrażenie zgody na przeprowadzenie kontroli doraźnej u świadczeniodawcy, u którego pracownicy WOW NFZ przeprowadzili w 2022 r. czynności sprawdzające⁴⁹. Jako cel kontroli wskazano we wniosku ocenę poprawności sprawozdanych świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych ponad kwotę zobowiązania określoną w umowie o udzielenie świadczeń gwarantowanych w rodzaju leczenie stomatologiczne w przedmiocie świadczeń chirurgii stomatologicznej i periodontologii, z uwagi na wysoki poziom świadczeń nadwykonanych w stosunku do kwoty zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawcy⁵⁰. P.o. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych wyjaśniła, że według posiadanej informacji Terenowy Wydział Kontroli wszczął przedmiotową kontrolę 9 czerwca 2023 r., jednak WOW NFZ nie posiada szczegółowych informacji na temat przeprowadzanej kontroli.

(akta kontroli str. 680, 690, 691, 718-754)

⁴⁸ Od 1 czerwca 2019 r. kompetencje w zakresie przeprowadzania kontroli realizacji umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej należą do Prezesa NFZ, a czynności kontrolne świadczeniodawców wykonują terenowe komórki organizacyjne znajdujące się w strukturze Departamentu Kontroli w Centrali NFZ.

⁴⁹ Zawiadomienie z 2 sierpnia 2022 r. o wszczęciu czynności sprawdzających zostało doręczone 4 sierpnia 2022 r.

⁵⁰ Wartość pierwotna określona w umowie wyniosła 187 200,00 zł, a wartość świadczeń wykonanych 900 649,10 zł.

Dyrektor WOW NFZ pismem z 13 czerwca 2022 r., przekazała do Departamentu Kontroli NFZ propozycję trzech tematów kontroli do rocznego planu kontroli na 2023 r., z których jeden dotyczył realizacji umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie prawidłowości i zasadności rozliczenia świadczeń udzielonych dzieciom i młodzieży do ukończenia 18 roku życia. W uzasadnieniu wytypowania obszaru tematycznego wskazano, że analizie poddano dane sprawozdane za okres od stycznia 2021 r. do lutego 2022 r. przez czterech świadczeniodawców wykazujących największe nadwykonania, dokonano weryfikacji personelu medycznego wykazanego w umowie oraz harmonogramu czasu pracy, a także zweryfikowano liczbę udzielonych świadczeń. Analiza raportów statystycznych przekazanych przez świadczeniodawców wykazała zastrzeżenia w zakresie liczby wykonanych świadczeń opieki zdrowotnej w porównaniu do liczby personelu medycznego oraz w stosunku do harmonogramu czasu pracy w umowach w stosunku do czasu pracy potrzebnego na realizację świadczeń stomatologicznych.

WOW NFZ nie posiadał wiedzy na temat zaawansowania realizacji zaproponowanych spraw do kontroli. P.o. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych wyjaśniła, że pracownicy WOW NFZ nie mają wglądu do planu kontroli świadczeniodawców.

(akta kontroli str. 680, 691-694, 755-758)

3.2. Liczba i wartość zawartych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne na podstawie, których udzielano świadczeń w gabinetach dentystycznych w szkołach na terenie województwa wielkopolskiego oraz wartość wykonanych na ich podstawie świadczeń⁵¹ kształtowała się następująco:

- w 2021 r. zawarte były 52 umowy o wartości 7 081,1 tys. zł według stanu na pierwszy dzień ich obowiązywania w 2021 r.; wartość wykonanych świadczeń wyniosła 7 581,0 tys. zł,
- w 2022 r. zawartych było 57 umów o wartości 7 764,9 tys. zł według stanu na pierwszy dzień ich obowiązywania w 2022 r.; wartość wykonanych świadczeń wyniosła 12 105,1 tys. zł,
- w 2023 r. (I kwartał) zawartych było 55 umów o wartości 2 509,5 tys. zł według stanu na pierwszy dzień ich obowiązywania w 2023 r.; wartość wykonanych świadczeń wyniosła 4 452,9 tys. zł.

(akta kontroli str. 680, 684, 687, 698-700)

Liczba i wartość zawartych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne na podstawie, których udzielano świadczeń w gabinetach dentystycznych prowadzonych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, z którymi organ prowadzący szkołę zawarł porozumienie, o którym mowa w art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami⁵² oraz wartość wykonanych na ich podstawie świadczeń⁵³ kształtowała się następująco:

⁵¹ Wartość uwzględniająca wszystkie zatwierdzone aneksy korygujące wysokość zobowiązań według stanu na 6 lipca 2023 r., łącznie z Funduszem Medycznym, bez ugód.

⁵² Dz. U. 2019, poz. 1078. Zgodnie z tym przepisem, w przypadku braku gabinetu dentystycznego w szkole, organ prowadzący szkołę zawiera porozumienie z podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży finansowanych ze środków publicznych, w którym określa się sposób organizacji udzielania świadczeń.

- w 2021 r. zawarte były 122 umowy o wartości 4 420,1 tys. zł według stanu na pierwszy dzień ich obowiązywania w 2021 r.; wartość wykonanych świadczeń wyniosła 7 374,1 tys. zł,
- w 2022 r. zawartych było 127 umów o wartości 4 500,3 tys. zł według stanu na pierwszy dzień ich obowiązywania w 2022 r.; wartość wykonanych świadczeń wyniosła 14 483,8 tys. zł,
- w 2023 r. (I kwartał) zawartych było 118 umów o wartości 1 498,8 tys. zł według stanu na pierwszy dzień ich obowiązywania w 2023 r.; wartość wykonanych świadczeń wyniosła 4 847,6 tys. zł.

(akta kontroli str. 680, 684, 687, 701-708)

Do korzystania ze świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne poza kolejnością przez uczniów województwa wielkopolskiego zapewnione były:

- gabinety w szkołach w liczbie: 49 w 2021 r., 54 w 2022 r. i 52 w 2023 r. (I kwartał),
- gabinety prowadzone przez podmioty, z którymi organy prowadzące szkoły zawarły porozumienie, o którym mowa w art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami, w liczbie: 110 w 2021 r. (z tego 17 działających w szkołach i 93 poza szkołami), 116 w 2022 r. (z tego 15 działających w szkołach i 101 poza szkołami) oraz 107 w I kwartale 2023 (z tego 15 działających w szkołach i 92 poza szkołami).

(akta kontroli str. 764-773)

Jak wyjaśniła Dyrektor WOW NFZ, wprowadzone ograniczenie pobytu uczniów w szkołach z powodu epidemii COVID-19⁵⁴, „mogło przyczynić się do zmniejszenia liczby udzielonych świadczeń stomatologicznych. Warto jednak podkreślić, że na ograniczenie dostępności do świadczeń stomatologicznych miało też wpływ czasowe zawieszenie funkcjonowania wielu gabinetów dentystycznych (w tym również tych zlokalizowanych na terenie placówek oświatowych). W czasie trwającej pandemii personel udzielający świadczeń w gabinetach dentystycznych został uznany za jedną z grup o największym zagrożeniu wirusem, co skutkowało wprowadzeniem licznych ograniczeń i środków ostrożności. Analiza danych z przekazywanych raportów statystycznych z realizacji świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne, przeprowadzona za okres 2019–2023 (I kwartał) wskazuje, że w pierwszym roku wprowadzenia stanu epidemii (2020) w Wielkopolsce odnotowano spadek realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w stosunku do świadczeń zrealizowanych w roku poprzedzającym. Natomiast w kolejnych latach jego obowiązywania (2021-2023 do końca I kwartału) dla większości zakresów stomatologicznych zaobserwowano tendencję wzrostową w realizacji świadczeń opieki zdrowotnej (...). Na zmniejszenie liczby wykonywanych świadczeń stomatologicznych, oprócz wyżej wskazanych, niewątpliwie miały wpływ inne czynniki, w szczególności: unikanie przez samych pacjentów wizyt stomatologicznych z obawy przed zakażeniem czy działania podejmowane w związku z zachowaniem wymaganego reżimu sanitarnego. Zgodnie z zaleceniami⁵⁵ część zakresów stomatologicznych została ograniczona do

⁵³ Wartość uwzględniająca wszystkie zatwierdzone aneksy korygujące wysokość zobowiązań według stanu na 6 lipca 2023 r., łącznie z Funduszem Medycznym, bez ugód.

⁵⁴ Rozporządzeniem Ministra Edukacji i Nauki z dnia 26 stycznia 2022 r. w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz. U. z 2022 r. poz. 186, ze zm.).

⁵⁵ Opublikowane w dniu 26 marca 2020 r. zalecenia Ministerstwa Zdrowia postępowania przy udzielaniu świadczeń stomatologicznych w sytuacji ogłoszonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 skutkujące ograniczeniem zakresu działalności gabinetów

wykonywania procedur niezbędnych w przypadku wykonywania pilnej interwencji, tj. występowania bólu, procesów zapalnych i ropnych, urazów, torbieli oraz stanów z wysokim ryzykiem wystąpienia powikłań u pacjentów. Ponadto zalecana była telefoniczna weryfikacja przyczyn zgłoszenia się do lekarza dentysty, umożliwiająca dostęp wyłącznie pacjentom, którzy wymagają udzielenia pilnej pomocy lekarskiej. Dodatkowo określone zostały wytyczne dotyczące zabezpieczenia gabinetu, w którym przyjmowani byli pacjenci, tj. zalecono, podczas wizyty stomatologicznej po wyjściu pacjenta, niezbędną wentylację ze stałą wymianą powietrza (jeden pacjent na godzinę, bez osób towarzyszących; w przypadku dziecka jedna osoba towarzysząca – opiekun faktyczny). Podkreślić należy, że NFZ zapewnił finansowanie doraźnych świadczeń stomatologicznych dla pacjentów chorych na COVID-19 i podejrzewanych o zakażenie. W nagłych przypadkach, na przykład ból zęba, pacjenci zakażeni lub podejrzewani o zakażenie koronawirusem mieli zapewnioną niezbędną pomoc stomatologiczną przez odpowiednio do tego przygotowane gabinety dentystyczne⁵⁶. W sytuacji braku możliwości realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia stomatologicznego, w tym również świadczeń dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż., wskazują, że zgodnie z obowiązującymi przepisami⁵⁷ istniała możliwość zapłaty za świadczenia, których świadczeniodawca zaprzestał udzielać ze względu na wprowadzenie ograniczenia prowadzenia działalności leczniczej w związku ze stanem zagrożenia epidemicznego albo stanem epidemii. Na wniosek świadczeniodawcy należność dla danego zakresu świadczeń mogła być ustalana jako iloczyn odwrotności liczby okresów sprawozdawczych w okresie rozliczeniowym i kwoty zobowiązania dla danego zakresu świadczeń.”

(akta kontroli str. 774, 776-779, 784-790)

3.3. W okresie objętym kontrolą, w zakresie obsługi w WOW NFZ wpływających skarg i wniosków stosowano przyjęte przez Prezesa procedury do procesu obsługi skarg i wniosków w wersjach 1.0, 1.1, za których realizację odpowiedzialny był dyrektor Departamentu Obsługi Klientów Oddziału. Od 29 lipca 2022 r. obowiązywały procedury do procesu B.07.04: obsługa skarg wniosków i odpowiedzi do klientów (wersje 2.0, oraz 2.1), a ich realizację powierzono dyrektorowi Departamentu Obsługi Klientów i Profilaktyki Oddziału.

(akta kontroli str. 1071-1158)

Z rejestru wpływających skarg i wniosków wynika, że w okresie do początku 2021 r. do końca I kwartału 2023 r. do WOW NFZ w Poznaniu wpłynęło łącznie 2367 skarg, w tym 57 dotyczących świadczeń stomatologicznych:

- w 2021 r. wpłynęło 1248 skarg, z których 21 dotyczyło zakresu stomatologii. 15 skarg rozpatrzono, trzy pozostawiono bez rozpatrzenia, trzy przekazano poza WOW NFZ. Cztery z rozpatrzonych skarg uznano za zasadne, a 11 za bezzasadne.

stomatologicznych. Zalecenia dostępne na stronie internetowej pod adresem: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalecenia-postepowania-przy-udzielaniu-swiadczen-stomatologicznych-w-sytuacji-ogloszonego-naterenie-rzeczypospolitej-polskiej-stanu-epidemii-w-zwiazku-z-zakazeniami-wirusem-sars-cov-2>.

⁵⁶ W komunikacie zamieszczonym na stronie internetowej 8 kwietnia 2020 r., WOW NFZ wskazał dwa podmioty wykonujące działalność leczniczą, udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w związku z przeciwdziałaniem chorobie zakaźnej wywołanej wirusem SARS-CoV-2. Treść komunikatu dostępna jest pod adresem: <http://nfzpoznan.pl/page.php/1/0/show/15692/>.

⁵⁷ § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 696).

- w 2022 r. wpłynęło 884, z których 31 dotyczyło zakresu stomatologii. 19 skarg rozpatrzono, pięć pozostawiono bez rozpatrzenia, sześć przekazano poza WOW NFZ. Spośród rozpatrzonych skarg 13 uznano za zasadne, a sześć za bezzasadne.
- w 2023 r. (do końca I kwartału) wpłynęło 884, z których 31 dotyczyło zakresu stomatologii. 19 skarg rozpatrzono, pięć pozostawiono bez rozpatrzenia, sześć przekazano poza WOW NFZ. Spośród rozpatrzonych skarg 13 uznano za zasadne, a sześć za bezzasadne.

Ze wszystkich 57 złożonych skarg 40 dotyczyło dostępności usług, 15 jakości, a dwie skargi miały inny charakter⁵⁸. Osiem skarg było związanych z ponoszeniem przez pacjentów odpłatności za leczenie stomatologiczne⁵⁹.

(akta kontroli str.1277-1280)

W okresie objętym kontrolą WOW NFZ sporządził sprawozdania ze skarg i wniosków za I półrocza lat 2021-2023, oraz na koniec 2021 r. i 2022 r. W sprawozdaniach wykazano skargi, które zostały rozpatrzone w danym roku, z wyłączeniem skarg pozostawionych bez rozpatrzenia oraz przekazanych zgodnie z właściwością innym podmiotom. Analiza ww. sprawozdań wykazała, że:

- w sprawozdaniu na koniec 2021 r. wykazano, że dla świadczeń rodzaju leczenie stomatologiczne wykazano łącznie 20 rozpatrzonych skarg - 16 dotyczących stomatologii ogólnej, trzy protetyki oraz jedna dotycząca ortodoncji. Z rejestrów skarg i wniosków wynika, że w 2021 roku rozpatrzono 20 skarg, w tym 15 skarg, które wpłynęły w 2021 r. (11 w zakresie stomatologii ogólnej, trzy protetyki oraz jedna dotycząca ortodoncji) oraz pięć skarg z 2020 r. w zakresie stomatologii ogólnej (rozpatrzonych w 2021 r.).
- w sprawozdaniu na koniec 2022 r. wykazano, że dla świadczeń rodzaju leczenie stomatologiczne wykazano łącznie 25 rozpatrzonych skarg - 19 dotyczących stomatologii ogólnej, pięć protetyki oraz jedna o innym charakterze⁶⁰. Z rejestrów skarg i wniosków wynika, że w 2022 roku rozpatrzono 25 skarg, w tym 21 skarg, które wpłynęły w 2021 r. (16 w zakresie stomatologii ogólnej, cztery protetyki oraz jedna innego charakteru) oraz cztery skargi z 2021 r. (rozpatrzono w 2022 r. - trzy w zakresie stomatologii ogólnej oraz jedna protetyki).
- w sprawozdaniu na koniec I połowy 2023 r. wykazano, że dla świadczeń rodzaju świadczenie stomatologiczne wykazano łącznie 11 rozpatrzonych skarg.

(akta kontroli str. 1178-1273)

Badaniem szczegółowym objęto 15 skarg (po pięć skarg złożonych dla każdego roku z okresu od początku 2021 r. do końca I kwartału 2023 r.) dobranych w sposób celowy: osiem skarg (tj. 100%) wskazujące na ponoszenie odpłatności przez pacjentów za leczenie stomatologiczne złożone w latach 2021-2022, dwie skargi uznane za niezasadne (złożone w 2022 roku), oraz pięć skarg, które wpłynęły do WOW NFZ w 2023 r. (do końca I kwartału)⁶¹.

W wyniku analizy dokumentacji stwierdzono, że:

⁵⁸ Jedna dotyczyła pobrania opłaty od pacjenta za wykonanie zdjęcia RTG stawów skroniowo-żuchwowych, a druga dokonania udzielenia świadczenia w dentobusie osobie małoletniej bez zgody opiekuna.

⁵⁹ Co ustalono na podstawie zapisów w rejestrach wpływających skarg.

⁶⁰ Dotycząca nie poinformowania pacjenta przez świadczeniodawcę o niemożności udzielenia świadczenia w umówionym terminie.

⁶¹ Tj. 100 % skarg złożonych w tym okresie.

- 10 skarg zostało rozpatrzonych, w tym sześć zostało uznanych za bezzasadne, trzy za zasadne, jedna za częściowo zasadną⁶², a trzy w całości przekazane podmiotom właściwym do ich rozpatrzenia⁶³. Dwie skargi pozostawiono bez rozpoznania⁶⁴, o czym WOW NFZ informował skarżących pisemnie.
- we wszystkich rozpatrywanych skargach uzyskano wyjaśnienia od świadczeniodawców oraz zweryfikowano świadczenia udzielone pacjentom w ramach NFZ. W trzech przypadkach, świadczeniodawcy do składanych wyjaśnień dołączyli kserokopię dokumentacji medycznej pacjentów.
- terminy udzielenia odpowiedzi na skargi zostały określone w procedurach obsługi skarg i wniosków, i wynosiły: na przekazanie skargi zgodnie z właściwością 7 dni od daty jej wpływu, 14 dni na udzielenie odpowiedzi w sprawach przekazanych przez posła, senatora lub radnego oraz 30 dni⁶⁵ w przypadku pozostałych skarg. W dziewięciu badanych przypadkach odpowiedzi o zajętych przez WOW NFZ stanowisku w sprawie skargi udzielone w terminie nie przekraczającym 30 dni. W pozostałych sześciu przypadkach skarżący byli informowani pisemnie (pocztą lub poprzez e-mail) o przedłużeniu terminu załatwienia sprawy. W informacjach każdorazowo wskazywano przyczynę opóźnienia⁶⁶ oraz wyznaczano nowy termin rozstrzygnięcia.
- przesyłane skarżącym informacji o rozstrzygnięciu sprawy zawierały pouczenia o przysługującej pacjentowi dalszej drodze odwoławczej, w szczególności do rzecznika odpowiedzialności zawodowej właściwej izby lekarskiej - w zakresie błędów lekarskich oraz nieprawidłowości w przeprowadzonych konsultacjach, a w zakresie udzielonych świadczeń do Rzecznika Praw Pacjenta.
- łączna kwota sygnalizowanych nieprawidłowości w ośmiu złożonych skargach (dotyczących nienależnego – w ocenie skarżących - pobrania opłat przez świadczeniobiorców) wynosiła 3 750 zł. W wyniku prowadzonych przez WOW NFZ postępowań wyjaśniających uznano, że dwie skargi w zakresie pobrania opłat przez świadczeniobiorców są zasadne, a łączna ich wartość wynosiła 600 zł. Świadczeniodawcy, których dotyczyły skargi dobrowolnie zobowiązali się do zwrotu pacjentom zapłaconych przez nich kwot. W pozostałych sześciu sprawach skargi pacjentów zostały uznane za bezzasadne.
- w przypadku skarg uznanych za zasadne WOW NFZ podejmował w stosunku do świadczeniobiorców następujące działania:
- w dwóch przypadkach skierował do świadczeniobiorców pouczenia o konieczności dochowania należytej staranności podczas informowania pacjentów o zasadach rozliczania przez nich świadczeń oraz informowania pacjentów o konieczności wniesienia opłaty.
- w pozostałych dwóch sprawach zobowiązano świadczeniobiorców do dokonania korekt świadczeń rozliczonych w ramach umów z NFZ.

(akta kontroli str. 1274-1276)

⁶² Skarga uznana za zasadną w części dotyczącej udzielenia świadczeń stomatologicznych w ramach NFZ. W części dotyczącej postępowania lekarza skarga nie była rozpatrywana przez WOW NFZ.

⁶³ Dwie skargi do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, a trzecia do Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

⁶⁴ Jedną ze względu na brak uprawnień WOW NFZ do oceny postępowania lekarza, a drugą dotyczącą świadczenia nie wchodzącego w zakres świadczeń gwarantowanych przez NFZ w ramach protetyki stomatologicznej.

⁶⁵ Zgodnie z procedurą obowiązującą od 26 kwietnia 2023 r. czas na udzielenie odpowiedzi w przypadku pozostałych skarg wynosił jeden miesiąc

⁶⁶ Przyczynami opóźnień było nieudzielenie w wyznaczonym terminie wyjaśnień przez świadczeniodawców.

W okresie objętym kontrolą do WOW NFZ wpłynęło 377 zgłoszeń⁶⁷ dotyczących nieprawidłowości w systemie internetowego konta pacjenta dotyczących leczenia stomatologicznego. Wg stanu na 7 lipca 2023 r. 36 postępowań⁶⁸ było w toku postępowania wyjaśniającego. Z 341 zakończonych spraw 158⁶⁹ zostało uznanych za zasadne (tj. 46,3%), a 183 za bezzasadne.

(akta kontroli str. 1159-1177)

Stwierdzone
nieprawidłowości
OCENA CZĄSTKOWA

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

NIK ocenia pozytywnie działalność WOW NFZ w zakresie nadzoru nad realizacją świadczeń stomatologicznych, w tym rzetelne i terminowe rozpatrywanie wniesionych skarg.

III. Uwagi i wnioski

Wnioski

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

- 1) akceptowanie harmonogramów określających miejsca postoju dentobusu, które będą uwzględniać potrzeby zdrowotne świadczeniobiorców, w szczególności poprzez zapewnienie opieki stomatologicznej w miejscowościach, gdzie nie ma gabinetu stomatologicznego w najbliższej okolicy,
- 2) egzekwowanie od świadczeniodawcy sporządzania harmonogramów postoju dentobusu w ujęciu miesięcznym oraz terminowego ich przekazywania,
- 3) dokumentowanie realizacji obowiązków zamieszczania na tablicy informacyjnej: ogłoszeń rozstrzygnięcia postępowań.

Uwagi

Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

IV. 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 Poznaniu. 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 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

⁶⁷ 257 w 2021 r., 96 w 2022 r. oraz 24 do końca I kwartału 2023 r.

⁶⁸ 14 zgłoszonych w 2021 r., 11 w 2022 r. oraz jedno zgłoszone do końca I kwartału 2023 r.

⁶⁹ 111 z 2021 r., 37 z 2022 r. oraz 10 które wpłynęły do końca I kwartału 2023 r.

Poznań, 15 września 2023 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Kontrolerzy
Ewa Kruszyńska
główny specjalista kontroli państwowej

p.o. Dyrektor
z up. p.o. Wicedyrektor
dr Zuzanna Kaźmierczak

.....
podpis

.....
podpis

Jakub Łakomecki
starszy inspektor kontroli państwowej

.....
Podpis

Na podstawie art. 35c ust. 1 ustawy o NIK w powyższym tekście dokonano sprostowania oczywistej omyłki pisarskiej/rachunkowej poprzez:
zastąpienie użytej na str. 8 (akapit trzeci, tiret pierwszy) cyfry „248,8” cyfrą „248,4”;
zastąpienie użytej na str. 8 (akapit trzeci, tiret drugi) cyfry „388,9” cyfrą „417,9” oraz cyfry „248,6” cyfrą „313,6”

Z up. p.o. Wicedyrektor Delegatury
/.../

.....
podpis dyrektora