



Minister Zdrowia

NKKF.0912.6.2025.11.AB
Warszawa, 23 marca 2026

**Pan
Filip Nowak
Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia**

Wystąpienie pokontrolne

I. DANE IDENTYFIKACYJNE KONTROLI:

Podmiot kontrolowany: Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia¹, ul. Rakowiecka 26/30, 02-528 Warszawa.

Podmiot kontrolujący: Minister Zdrowia, Departament Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa.

Podstawa prawna kontroli: art. 173 ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych².

Kontrolę przeprowadzili:

- Anna Balcerzak – Główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, działająca na podstawie upoważnienia Ministra Zdrowia Nr 280/2025 z dnia 29 grudnia 2025 r., ważnego w okresie od dnia 30 grudnia 2025 r. do dnia 23 marca 2026 r.,
- Klaudia Wolska – Główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, działająca na podstawie upoważnienia Ministra Zdrowia Nr 281/2025 z dnia 29 grudnia 2025 r., ważnego w okresie od dnia 30 grudnia 2025 r. do dnia 23 marca 2026 r.,
- Martyna Kosmal – Zastępca Dyrektora w Departamencie Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia³ działająca na podstawie upoważnienia Ministra Zdrowia Nr 299/2025 z dnia 29 grudnia 2025 r., ważnego w okresie od dnia 30 grudnia 2025 r. do dnia 23 marca 2026 r.,
- Adam Kurek – Główny specjalista w Departamencie Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia, działająca na podstawie upoważnienia Ministra Zdrowia Nr 298/2025 z dnia 29 grudnia 2025 r., ważnego w okresie od dnia 30 grudnia 2025 r. do dnia 23 marca 2026 r.

¹ Dalej jako „NFZ” lub „Centrala”.

² T.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1461 z późn. zm., dalej jako „ustawa o świadczeniach”.

³ Wcześniej Pani Martyna Kosmal zajmowała stanowisko głównego specjalisty w Departamencie Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia.

Temat kontroli: Realizacja umowy nr 1/FM/1374/2024/1 z dnia 1 grudnia 2024 r. oraz umowy nr 4/FM/1374/2025/5 z dnia 21 lipca 2025 r. zawartych pomiędzy Ministrem Zdrowia a Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zakres kontroli: prawidłowości realizacji umowy nr 1/FM/1374/2024/1 z dnia 1 grudnia 2024 r. oraz umowy nr 4/FM/1374/2025/5 z dnia 21 lipca 2025 r. zawartych pomiędzy Ministrem Zdrowia a Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia.

Okres objęty kontrolą: 1 stycznia 2024 r. – 16 marca 2026 r.

Kierownik podmiotu kontrolowanego w okresie objętym kontrolą: Pan Filip Nowak Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia.

II. OCENA KONTROLOWANEJ DZIAŁALNOŚCI:

Ocena działalności Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie prawidłowości realizacji umowy nr 1/FM/1374/2024/1 z dnia 1 grudnia 2024 r. oraz umowy nr 4/FM/1374/2025/5 z dnia 21 lipca 2025 r. zawartych pomiędzy Ministrem Zdrowia a Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia **jest pozytywna.**

III. OPIS USTALONEGO STANU FAKTYCZNEGO:

1. Ustalenia wstępne.

1.1. Przedmiot i zakres zawartej umowy.

Umowa zawarta pomiędzy Ministrem Zdrowia a Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia obejmowała określenie trybu i zasad przekazywania oraz rozliczania środków Funduszu Medycznego, o którym mowa w ustawie z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym⁴ przeznaczonych na finansowanie kosztów leków w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych, o którym mowa w art. 47d i nast. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach, dalej jako „zadanie” oraz kosztów obsługi, o których mowa w art. 6 ust 6a ustawy o Funduszu Medycznym, stanowiących maksymalnie 1% całkowitych kosztów zadania.

Ponadto przedmiotem umowy było również określenie, m.in.: wysokości i trybu przekazywania do NFZ przez Ministra Zdrowia środków Funduszu Medycznego, sposobu i terminu rozliczania i zwrotu niewykorzystanej części środków, a także sposobu i terminu sporządzania i przekazywania przez NFZ sprawozdania obejmującego rozliczone i sfinansowane przez NFZ koszty zadania.

Środki na realizację zadań przekazane przez Ministra Zdrowia zostały udzielone NFZ ze środków subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego ramach Funduszu Medycznego, stanowią dotację celową w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁵.

1.2. Zgodność realizacji umowy z obowiązującymi w tym zakresie uregulowaniami prawnymi.

W zakresie przepisów powszechnie obowiązujących oraz wewnętrznych uregulowań prawnych dotyczących realizacji umowy obowiązywały, w szczególności:

- ustawa o Funduszu Medycznym,
- ustawa o finansach publicznych,
- ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości⁶,

⁴ T.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 889 z późn. zm., dalej jako „ustawa o Funduszu Medycznym”.

⁵ T.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1483 z późn. zm., dalej jako „ustawa o finansach publicznych”.

⁶ t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 120 z późn. zm.

- Zarządzenie Nr 23/2022/BK Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 lutego 2022 r. w sprawie ustalenia zasad rachunkowości w Narodowym Funduszu Zdrowia⁷,
- Zarządzenie nr 130/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej z dnia 24 grudnia 2024 r.⁸.

Ponadto obowiązywała Procedura do procesu Nr: B.05.03 Obsługa wniosków w zakresie Ratunkowego Dostępu do Technologii Lekowych (RDTL), dalej jako „Procedura”, wersja procedury 2.0. Przedmiotowa procedura definiuje i opisuje poszczególne etapy i zasady obsługi wniosków składanych przez świadczeniodawców o sfinansowanie produktu leczniczego w ramach RDTL oraz obsługi wniosków za pośrednictwem strony internetowej NFZ dostępnej po zalogowaniu do portalu p.n. Centralna Baza Wniosków i Decyzji, dalej jako „CBWiD”, która służy oraz składania i procedowania niezbędnych dokumentów w ramach procedury RDTL dla świadczeniodawców, konsultantów krajowych i konsultantów wojewódzkich oraz oddziałów wojewódzkich NFZ. Aplikacja umożliwia składanie przez świadczeniodawcę, m.in.: wniosków do konsultanta krajowego lub wojewódzkiego o zastosowanie leku w ramach RDTL, natomiast konsultantom umożliwia opiniowanie wniosków o ratunkowy dostęp do technologii lekowych (wnioski RDTL) kierowanych do nich przez świadczeniodawców.

2. Wysokość i warunki finansowania.

2.1. Spełnianie warunków realizacji umowy.

W toku kontroli badaniu poddano dokumentację dotyczącą świadczeniobiorców w zakresie rozliczenia umowy nr 1/FM/1374/2024/1 z dnia 1 grudnia 2024 r., dalej jako „umowa RDTL na 2024 r.” oraz umowy nr 4/FM/1374/2025/5 z dnia 21 lipca 2025 r., dalej jako „umowa RDTL na 2025 r.”, składającej się z:

- kopii faktury lub rachunku dokumentującego zakup leku podanego w ramach RDTL,
- pozytywnej opinii konsultanta wojewódzkiego lub krajowego, w sprawie zastosowania u świadczeniobiorcy leku w ramach RDTL lub informacji o kontynuacji leczenia.

Próba kontrolna została wyłoniona metodą doboru losowego spośród pozycji ujętych w ww. rozliczeniach dla świadczeniobiorców ujętych w *Sprawozdaniu z realizacji zadania polegającego na finansowaniu leków w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych, o których mowa w art. 47d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach*, odpowiednio za okres styczeń – grudzień 2024 r. oraz za okres styczeń – grudzień 2025 r.⁹.

Kontrolą objęto dokumentację świadczeniobiorców ujętych w rozliczeniu umów RDTL, odpowiednio: na 2024 r. na łączną kwotę 4 118 407,49 zł, co stanowi 1,39 % wartości środków rozliczonych z dotacji budżetu państwa za 2024 r. w wysokości 295 586 444,86 zł, natomiast na 2025 r. na łączną kwotę 5 035 111,07 zł, co stanowi 1,35 % wartości środków rozliczonych z dotacji budżetu państwa za 2025 r. w wysokości 372 023 950,97 zł.

Dokumentacja przekazana w toku kontroli została złożona na właściwych wzorach przez uprawnionych świadczeniodawców, o których mowa w art. 95l ust. 2 pkt 3-6 ustawy o świadczeniach, posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Skontrolowane opinie konsultanta krajowego lub wojewódzkiego w sprawie zastosowania

⁷ Biul. Inf. NFZ z 2022 r. poz. 23 z późn. zm.

⁸ Biul. Inf. NFZ z 2024 r. poz. 130 z późn. zm.

⁹ Identyfikator pacjenta: [REDACTED]

u świadczeniobiorcy leku w ramach RDTL zostały opatrzone wymaganym podpisem oraz zawierały oświadczenia konsultanta wskazujące, iż u danego świadczeniobiorcy zostały już wyczerpane wszystkie możliwe do zastosowania w tym wskazaniu dostępne technologie medyczne finansowane ze środków publicznych.

Informacje dotyczące kontynuacji podawania leku w ramach RDTL, po upływie okresów wcześniejszej terapii zawierały stwierdzenie skuteczności leczenia świadczeniobiorcy danym lekiem przez właściwego lekarza specjalistę oraz opatrzone zostały wymaganymi podpisami lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny odpowiedniej za względu na chorobę lub problem zdrowotny świadczeniobiorcy oraz osoby uprawnionej do reprezentowania świadczeniodawcy.

Kontrolowana dokumentacja w zakresie podawania leku finansowego podawanego w ramach RDTL dotyczyła okresu terapii nie dłuższego niż trzy miesiące albo trzy cykle leczenia.

Przedłożona do kontroli dokumentacja w ramach RDTL dotyczyła leków dopuszczonych do obrotu, natomiast przekazane faktury stanowiły potwierdzenie przez świadczeniodawców poniesionych wydatków i zawierały wymagane informacje.

Zgodnie z umową na realizację zadania Minister Zdrowia przeznaczy ze środków Funduszu Medycznego na sfinansowanie w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych, leków podanych świadczeniobiorcom oraz kosztów obsługi zadania, następująco:

w 2024 r.

wydatków poniesionych przez NFZ w okresie od dnia 1 stycznia 2024 r. do dnia 31 grudnia 2024 r. w maksymalnej wysokości 326 679 450,00 zł (słownie: trzysta dwadzieścia sześć milionów sześćset siedemdziesiąt dziewięć tysięcy czterysta pięćdziesiąt złotych), w tym:

- 323 445 000,00 zł (słownie: trzysta dwadzieścia trzy miliony czterysta czterdzieści pięć tysięcy złotych) na sfinansowanie w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych leków podanych świadczeniobiorcom,
- 3 234 450,00 zł (słownie: trzy miliony dwieście trzydzieści cztery tysiące czterysta pięćdziesiąt złotych) na pokrycie kosztów obsługi zadania;

w 2025 r.

wydatków poniesionych przez NFZ w okresie od dnia 1 stycznia 2025 r. do dnia 31 grudnia 2025 r. w maksymalnej wysokości 434 413 000,00 zł¹⁰ (słownie: czterysta trzydzieści cztery miliony czterysta trzynaście tysięcy złotych 00/100), w tym:

- 430 112 000,00 zł (słownie: czterysta trzydzieści milionów sto dwanaście tysięcy złotych 00/100) na sfinansowanie w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych leków podanych świadczeniobiorcom,
- 4 301 000,00 zł (słownie: cztery miliony trzysta jeden tysięcy złotych 00/100) na pokrycie kosztów obsługi zadania.

Zgodnie z przedłożonym przez NFZ rozliczeniem otrzymanej dotacji, odpowiednio za rok 2024 i 2025, w tym również w zakresie poniesionych kosztów obsługi zadania, wartość środków rozliczonych przedstawia się następująco:

w 2024 r.

- kwota środków na realizację zadania (wydatki na sfinansowanie w ramach RDTL leków podanych świadczeniobiorcom) przekazana przez MZ: 299 887 844,50 zł,
- kwota środków na realizację zadania (wydatki na sfinansowanie w ramach RDTL leków podanych świadczeniobiorcom) sprawozdana przez NFZ: 293 108 325,22 zł,
- kwota zwrotu środków przez NFZ z tytułu niewykorzystania środków na realizację zadania: 6 779 519,28 zł,

¹⁰ Zgodnie z Aneks nr 1 do umowy nr 4/FM/1374/2025/5 z dnia 19 grudnia 2025 r. zawartym w związku z wnioskiem Prezesa NFZ z dnia 27 listopada 2025 r. o zwiększenie środków na rok 2025 na RDTL o kwotę 84 779 000,00 zł, dalej jako „Aneks nr 1”

- kwota środków na koszty obsługi zadania (stanowiących maksymalnie 1% całkowitych kosztów zadania) przekazana przez MZ: 2 998 878, 44 zł
- kwota środków rozliczonych z dotacji budżetu państwa za 2025 r. na koszty obsługi zadania (stanowiących maksymalnie 1% całkowitych kosztów zadania) sprawozdana przez NFZ: 2 478 119,64 zł,
- kwota zwrotu środków przez NFZ z tytułu niewykorzystania środków na finansowanie kosztów obsługi: 520 758,80 zł.

NFZ przedłożył rozliczenie otrzymanej za rok 2024 dotacji, w tym również w zakresie poniesionych kosztów obsługi zadania oraz dokonał w dniu 15 stycznia 2025 r. zwrotu niewykorzystanej części dotacji z zachowaniem terminu określonego w § 3 ust. 3 zawartej umowy na 2024 r.

w 2025 r.

- kwota środków na realizację zadania (wydatki na sfinansowanie w ramach RDTL leków podanych świadczeniobiorcom) przekazana przez MZ: 430 110 336,23 zł,
- kwota środków na realizację zadania (wydatki na sfinansowanie w ramach RDTL leków podanych świadczeniobiorcom) sprawozdana przez NFZ: 372 023 950,97 zł,
- kwota zwrotu środków przez NFZ z tytułu niewykorzystania środków na realizację zadania: 58 086 385,26 zł,
- kwota środków na koszty obsługi zadania (stanowiących maksymalnie 1% całkowitych kosztów zadania) przekazana przez MZ: 4 301 000,00 zł,
- kwota środków rozliczonych z dotacji budżetu państwa za 2025 r. na koszty obsługi zadania (stanowiących maksymalnie 1% całkowitych kosztów zadania) sprawozdana przez NFZ: 2 801 097,92 zł,
- kwota zwrotu środków przez NFZ z tytułu niewykorzystania środków na finansowanie kosztów obsługi: 1 499 902,08 zł.

NFZ przedłożył rozliczenie otrzymanej za rok 2025 dotacji, w tym również w zakresie poniesionych kosztów obsługi zadania oraz dokonał w dniu 14 stycznia 2026 r. zwrotu niewykorzystanej części dotacji z zachowaniem terminu określonego w § 3 ust. 6 zawartej umowy na 2025 r.

W toku kontroli stwierdzono, iż środki z dotacji celowej przekazanej, odpowiednio na podstawie umowy na 2024 r. i umowy na 2025 r. zostały przeznaczone wyłącznie na sfinansowanie zadania, tj. finansowanie kosztów leków w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych, o których mowa w art. 47d ustawy o świadczeniach oraz kosztów obsługi, o których mowa w art. 6 ust. 6a ustawy o Funduszu Medycznym jak również przestrzegano zapisów umownych wskazujących jako niedopuszczalne przeznaczenie tych środków na inny cel, zgodnie z § 2 ust. 2 zawartych umów.

W ramach realizacji zadania, zarówno w 2024 r. oraz w 2025 r. przestrzegano zakazu finansowania tego samego wydatku w ramach zadania z dwóch różnych źródeł (tzw. „podwójne finansowanie”) rozumiane jako dokonywanie jakiegokolwiek podwójnego zrefundowania (lub rozliczenia) całkowitego lub częściowego tego samego wydatku w zadaniu w ramach realizowanej umowy, zgodnie z uregulowaniami określonymi w § 2 ust. 3 zawartych umów.

Zgodnie z przepisami art. 47i ustawy o świadczeniach, koszt leku podanego pacjentowi w ramach RDTL jest pokrywany przez NFZ w wysokości wynikającej z rachunku lub faktury dokumentującej zakup leku. W przypadku, w którym w ramach RDTL finansowany jest produkt leczniczy, który podlega już finansowaniu w ramach refundacji systemowej w innym wskazaniu, jego koszt nie może być wyższy, niż wynikający z ceny hurtowej brutto tego leku wraz z instrumentem dzielenia ryzyka w tym zakresie, jeżeli został zawarty w

decyzji administracyjnej wydanej dla tego leku na podstawie przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych¹¹.

Jednocześnie zgodnie z Procedurą oddziały wojewódzkie NFZ weryfikują czy lek we wskazaniu ujętym na wniosku finansowany jest w ramach programu lekowego lub chemioterapii oraz czy świadczeniodawca potwierdził brak spełnienia kryteriów włączenia do programu lekowego lub chemioterapii.

Ponadto dokonuje się sprawdzenia czy koszt terapii brutto został prawidłowo określony na podstawie art. 47i ust. 2 ustawy o świadczeniach, przy czym weryfikacja ta następuje zarówno na etapie przyjęcia wniosku, jak i rozliczenia świadczeń w oparciu o faktury zakupowe. W przypadku, gdy finansowanie w ramach procedury RDTL dotyczy leku, w odniesieniu do którego Minister Zdrowia wydał decyzję w sprawie objęcia refundacją i ustalenia urzędowej ceny zbytu, jego koszt nie może przekraczać ceny hurtowej brutto wraz z instrumentem dzielenia ryzyka (jeżeli został on określony w decyzji Ministra Zdrowia). W sytuacji, gdy wartość wnioskowanej terapii przekracza kwotę, o której mowa powyżej, przy potwierdzaniu wniosku przez OW NFZ, w CBWiD zostaje zamieszczony komentarz do wniosku, widoczny również dla świadczeniodawcy, o treści: „*Złożono wniosek na lek, w odniesieniu do którego została wydana decyzja o objęciu refundacją i ustaleniu urzędowej ceny zbytu, o której mowa w art. 11 ustawy o refundacji leków – zgodnie z art. 47i ustawy o świadczeniach koszt leku nie może być wyższy niż wynikający z ceny hurtowej brutto tego leku wraz z instrumentem dzielenia ryzyka w tym zakresie.*”

Zgodnie z uregulowaniami umownymi określonymi w § 2 ust. 4 zawartych umów w przypadku zidentyfikowania kosztów świadczeń udzielanych osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, które zostały sfinansowane na zasadach określonych w umowie, NFZ jest zobowiązany do ujęcia przedmiotowych kosztów w sprawozdaniu NFZ oraz wniosku o przekazanie dotacji, sporządzanych za okres, w którym uzyskano zwrot z instytucji łącznikowej innego państwa Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu.

Środki finansowe w wysokości równoważności kosztów świadczeń opieki zdrowotnej przeznaczonych na finansowanie kosztów leków w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych, udzielonych osobom uprawnionym do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, zwróconych przez instytucje państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu po okresie obowiązywania, zgodnie z § 2 ust. 5 zawartych umów, NFZ przekazuje na rachunek bankowy Funduszu Medycznego 45 1130 1017 0000 0075 5920 0003, prowadzony przez Bank Gospodarstwa Krajowego, w terminie 14 dni od dnia zidentyfikowania podstawy zwrotu, zaś środki te stanowią będą przychody Funduszu Medycznego. Zwrot dokonywany jest na podstawie noty uznaniowej.

W okresie realizacji umów objętych kontrolą wystąpił przypadek, w którym przez Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ zostały zidentyfikowane koszty ujęte w nocie obciążeniowej NFZ za I półrocze 2025 r. i dotyczył kosztów świadczeń udzielonych osobie uprawnionej z Irlandii (nr identyfikacyjny ██████████) na kwotę 52 466,40 zł. NFZ przekazał roszczenie nr ██████████ do instytucji łącznikowej z Irlandii, które instytucja potwierdziła w dniu 2 października 2025 r. Zgodnie z przekazaniem w toku kontroli wyjaśnieniem NFZ niniejsze roszczenie nie zostało jeszcze opłacone, natomiast po uzyskaniu zapłaty środki zostaną zwrócone do MZ na podstawie noty uznaniowej.

¹¹Dz. U. z 2026 r. poz. 253, dalej jako „ustawa o refundacji leków”.

2.2. Spełnienie pozostałych warunków umowy.

W zakresie wewnętrznych uregulowań w zakresie prowadzenia rachunkowości w NFZ obowiązywało zarządzanie nr 23/2022/BK Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 lutego 2022 r. w sprawie ustalenia zasad rachunkowości w Narodowym Funduszu Zdrowia w załączniku „Zasady rachunkowości Narodowego Funduszu Zdrowia” w którym określono, m.in.: zakładowy plan kont oraz zasady ujmowania zdarzeń w księgach rachunkowych.

Dla zadań realizowanych w ramach zawartych umów prowadzona była przez NFZ wyodrębniona ewidencja księgowa, zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy o rachunkowości oraz ww. zarządzenia, w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych i bankowych w ramach realizacji zadania.

W toku kontroli NFZ przedłożył dokumentację księgową w zakresie realizacji zadania, odpowiednio na podstawie umowy na 2024 r. i umowy na 2025 r., następująco:

- zestawienia rozrachunków z Ministerstwem Zdrowia na kontach dotyczących realizacji zadania (konto 220),
- zestawienie obrotów i sald na koncie dotyczącym ewidencji przychodów (konto 701),
- wyciągi bankowe z rachunku bankowego wyodrębnionego do obsługi zdarzeń gospodarczych dotyczących Funduszu Medycznego prowadzonego przez Bank Gospodarstwa Krajowego o numerze 22 1130 1017 0020 0734 8625 7441.

NFZ przestrzegał zobowiązania do dokonywania płatności związanych z realizacją umowy wyłącznie w formie bezgotówkowej – bezpośrednio z rachunku bankowego.

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

3. Przekazywanie przez NFZ wniosków o uruchomienie dotacji wraz ze sprawozdaniem ze sfinansowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz przestrzeganie terminowości realizacji umowy.

Zgodnie z § 2 pkt 6 umowy NFZ przekazywało Ministrowi Zdrowia miesięczne wnioski o uruchomienie transzy dotacji, w wysokości odpowiadającej kwocie wydatkowanej przez NFZ w miesiącu poprzedzającym wraz ze sprawozdaniem ze sfinansowanych świadczeń opieki zdrowotnej sprawdzone pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym. Przekazywanie przez NFZ comiesięcznych wniosków o uruchomienie dotacji wraz ze sprawozdaniem następowało w terminach wskazanych w umowach tj. nie później niż 20 dni po upływie każdego miesiąca roku kalendarzowego, z zastrzeżeniami wskazanymi w umowach.

Składane przez NFZ wnioski były kompletne i zawierały wszystkie elementy określone umowami tj.: numer umowy, nazwę zadania finansowanego w ramach dotacji celowej, kwotę miesięcznej transzy dotacji na realizację zadania polegającego na finansowaniu leków w ramach procedury ratunkowego dostępu do technologii lekowych, kwotę miesięcznej transzy dotacji na pokrycie kosztów związanych z obsługą tego zadania, wraz ze szczegółowym uzasadnieniem poniesionych kosztów.

Wydatki poniesione na koszty obsługi, o których mowa w art. 6 ust. 6a ustawy o Funduszu Medycznym przeznaczone zostały między innymi na:

- 1) obsługę formalno-prawną wniosków składanych do oddziałów wojewódzkich NFZ w zakresie możliwości finansowania leku w ramach ratunkowego dostępu do terapii lekowych;
- 2) obsługę systemów informatycznych w szczególności:
 - Centralnej Bazy Wniosków i Decyzji,
 - słowników produktów handlowych,
 - portalu konsultanta,

- systemów sprawozdawczo-rozliczeniowych NFZ, w tym: weryfikacja poprawności sprawozdanych leków, weryfikacja wykazu leków niepodlegających finansowaniu w RDTL, przygotowanie słownika leków niepodlegających finansowaniu w ramach RDTL;
- 3) czynności OW NFZ związane z wpływem wniosku świadczeniodawcy o nadanie uprawnień dla konsultanta oraz wniosku świadczeniodawcy o dodanie leku do słownika PRH;
- 4) obsługę umów na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie RDTL, m.in. proces aneksowania umów/przygotowanie planów rzeczowo-finansowych;
- 5) weryfikację merytoryczną i formalno-rachunkową mającą na celu zatwierdzenie do zapłaty rachunków od świadczeniodawców za leki w RDTL;
- 6) obsługę formalno-prawną umowy zawartej pomiędzy Ministrem Zdrowia a Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia w przedmiocie finansowania kosztów leków w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych, o którym mowa w art. 47d i nast. ustawy o świadczeniach oraz kosztów obsługi, o których mowa w art. 6 ust 6a ustawy o Funduszu Medycznym, stanowiących maksymalnie 1% całkowitych kosztów zadania;
- 7) przygotowanie sprawozdań miesięcznych, narastających za dany okres sprawozdawczy oraz sprawozdania rocznego wraz z rozliczeniem rocznym budżetu umowy z realizacji RDTL – sporządzenie sprawozdania w tym:
 - weryfikacja sprawozdania pod względem merytorycznym,
 - weryfikacja sprawozdania pod względem formalno-rachunkowym,
 - zatwierdzanie sporządzonych sprawozdań;
- 8) sporządzenie do Ministerstwa Zdrowia wniosków o uruchomienie dotacji celowej;
- 9) ewidencję księgową zdarzeń gospodarczych w zakresie obsługi umowy RDTL sporządzanych sprawozdań;
- 10) obsługę bankową, sporządzenie przelewów w celu regulowania należności za faktury, sprawozdania miesięczne i inne rozrachunki dotyczące rozliczeń dotacji RDTL;
- 11) wykonywanie innych zadań, w tym udzielanie odpowiedzi na korespondencję kierowaną do Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie dotyczącym RDTL, w szczególności: rozpatrywanie zażaleń na podstawie art. 161 ust. 1 ustawy o świadczeniach, a także monitorowanie wykorzystania środków finansowych przeznaczonych na RDTL w odniesieniu do poszczególnych OW NFZ oraz wykonywanie analiz z obszaru RDTL.

Terminy przekazywania przez NFZ comiesięcznych wniosków o uruchomienie dotacji wraz ze sprawozdaniem a także terminy przekazania dotacji przez Ministra Zdrowia przedstawiają poniższe tabele.

Tabela nr 1. Terminy przekazania sprawozdań i wniosków przez NFZ oraz dotacji przez Ministra Zdrowia w związku z realizacją umowy RDTL na 2024 r.

Miesiąc, którego dotyczy sprawozdanie (2024 r.)	Data przekazania wniosku o uruchomienie dotacji oraz sprawozdania*	Kwota wynikająca ze sprawozdania oraz wniosku (w zł) z podziałem na zadanie		Data przekazania dotacji przez Ministra Zdrowia	Kwoty przekazane przez Ministra Zdrowia (w zł)
		Koszty leków	Koszty obsługi		
styczeń	13.12.2024	11 533 477,30	115 334,77	27.12.2024	11 648 812,07
luty	13.12.2024	24 637 966,50	246 379,67	27.12.2024	24 884 346,17
marzec	13.12.2024	11 971 096,95	119 710,97	27.12.2024	12 090 807,92
kwiecień	17.12.2024	20 052 053,44	200 520,53	27.12.2024	20 252 573,97
maj	17.12.2024	27 181 984,68	271 819,85	27.12.2024	27 453 804,53
czerwiec	17.12.2024	18 257 948,27	182 579,48	27.12.2024	18 440 527,75
lipiec	16.12.2024	14 538 325 33**	145 383,25**	27.12.2024	14 683 708,38
sierpień	18.12.2024	18 013 583,13	180 135,83	27.12.2024	18 193 718,96
wrzesień	18.12.2024	25 325 589,19	253 255,89	27.12.2024	25 578 845,08
październik	18.12.2024	27 400 014,52	274 000,15	27.12.2024	27 674 014,67
listopad-	16.12.2024	53 419 464,48	534 194,64	27.12.2024***	53 953 659,12

prognoza					
listopad	17.12.2024	34 628 448,00	346 284,48	27.12.2024	34 974 732,48
grudzień - prognoza	16.12.2024	47 556 340,91	475 563,41	27.12.2024***	48 031 904,32
grudzień	15.01.2025	59 567 837,91	142 714,77	27.12.2024	59 710 552,68
łącznie od stycznia do grudnia		293 108 325,22	2 478 119,64		302 886 722,94
Wartość środków podlegająca przekazaniu (zwrotowi) przez Narodowy Fundusz Zdrowia do Ministerstwa Zdrowia z tytułu dotacji za 2024 r. – koszty leków					6 779 519,28
Wartość środków podlegająca przekazaniu (zwrotowi) przez Narodowy Fundusz Zdrowia do Ministerstwa Zdrowia z tytułu dotacji za 2024 r. – koszty obsługi.					520 758,80
Wartość środków rozliczonych z dotacji budżetu państwa za 2024 r. – koszty leków					293 108 325,22
Wartość środków rozliczonych z dotacji budżetu państwa za 2024 r. – koszty obsługi.					2 478 119,64

* Daty wskazane w rozliczeniu rocznym dotacji z zastrzeżeniem prognozy na listopad i grudzień. Ponadto koszty obsługi - sprawozdano w dniu 23 grudnia 2024 r. za wyjątkiem miesiąca grudzień, gdzie data wskazana w sprawozdaniu to 15 stycznia 2025 r.

**Kwota po aktualizacji z dnia 14 stycznia 2025 r. - wcześniej kwota 14 538 325,13 zł.

*** Środki przekazane na podstawie prognozy.

Tabela nr 2. Terminy przekazania sprawozdań i wniosków przez NFZ oraz dotacji przez Ministra Zdrowia w związku z realizacją umowy RDTL na 2025 r.

Miesiąc, którego dotyczy sprawozdanie (2025 r.)	Data przekazania wniosku o uruchomienie dotacji oraz sprawozdania*	Kwota wynikająca ze sprawozdania oraz wniosku (w zł) z podziałem na zadanie		Data przekazania dotacji przez Ministra Zdrowia	Kwoty przekazane przez Ministra Zdrowia (w zł)
		Koszty leków	Koszty obsługi		
styczeń	06.08.2025	13 965 230,71	139 652,31	20.08.2025	14 104 883,02
luty	06.08.2025	16 876 713,58	168 767,14	20.08.2025	17 045 480,72
marzec	06.08.2025	21 096 577,27	210 965,77	20.08.2025	21 307 543,04
kwiecień	06.08.2025	38 992 969,41	389 929,69	20.08.2025	39 382 899,10
maj	06.08.2025	27 023 039,61	270 230,40	20.08.2025	27 293 270,01
czerwiec	06.08.2025	31 082 190,01	310 821,90	20.08.2025	31 393 011,91
lipiec	19.08.2025	22 136 037,47	221 360,37	27.08.2025	22 357 397,84
sierpień	19.09.2025	20 021 460,29	200 214,60	01.10.2025	20 221 674,89
wrzesień	20.10.2025	34 607 700,55	346 077,01	04.11.2025	34 953 777,56
październik	20.11.2025	22 655 974,90	226 559,75	03.12.2025	22 882 534,65
listopad	18.12.2025	41 142 750,77	316 518,98*	03.12.2025 - prognoza wydatków z dnia 20.11.2025 koszty leków - 45 989 790,24, koszty obsługi - 459 584,54	46 449 374,78***
grudzień	do 15.01.2026	82 423 306,40	0**	03.12.2025 prognoza wydatków z dnia 20.11.2025 koszty leku - 50 883 652,19, koszty obsługi - 508 836,52	51 392 488,71***
				30.12.2025 - prognoza wydatków na miesiąc grudzień 2025 r. na podstawie Aneksu nr 1 koszty leków - 84 779 000,00, koszty obsługi -	85 627 000,00***

				848 000,00	
łącznie od stycznia do grudnia		372 023 950,97	2 801 097,92		434 411 336,23
Wartość środków podlegająca przekazaniu (zwrotowi) przez Narodowy Fundusz Zdrowia do Ministerstwa Zdrowia z tytułu dotacji za 2025 r. – koszty leków					58 086 385,26
Wartość środków podlegająca przekazaniu (zwrotowi) przez Narodowy Fundusz Zdrowia do Ministerstwa Zdrowia z tytułu dotacji za 2025 r. – koszty obsługi					1 499 902,08
Wartość środków rozliczonych z dotacji budżetu państwa za 2025 r. – koszty leków					372 023 950,97
Wartość środków rozliczonych z dotacji budżetu państwa za 2025 r. – koszty obsługi					2 801 097,92

* Daty wskazane w rozliczeniu rocznym dotacji.

**Wartość środków określona na podstawie rozliczenia rocznego oraz w nawiązaniu do pisma Pana ██████████ Zastępcy Prezesa NFZ z dnia 27 stycznia 2026 r. o znaku NFZ-DGL.4430.7.2026.2026.41259.IWRO.

*** Środki przekazane na podstawie prognozy.

Informacje w sprawozdaniu wykazywano odrębnie za miesiąc oraz narastająco od początku roku kalendarzowego do końca miesiąca, którego sprawozdanie dotyczyło¹². Ponadto sprawozdanie za październik 2024 r. oraz za październik 2025 r. zawierało prognozę wydatków odpowiednio na listopad i grudzień 2024 r. oraz 2025 r. transzy dotacji za październik 2025 r., na podstawie prognozy wydatków, a sprawozdanie za grudzień 2024 r. oraz za grudzień 2025 r. stanowiło jednocześnie sprawozdanie ze sfinansowanych przez NFZ świadczeń opieki zdrowotnej odpowiednio w 2024 r. i 2025 r. Sprawozdania złożone przez NFZ obejmujące rozliczone i sfinansowane przez NFZ koszty zadania, w ujęciu miesięcznym, zawierały wymagane umowami informacje:

- dane świadczeniodawcy składającego wniosek wraz z oznaczeniem oddziału wojewódzkiego NFZ;
- wartość umowy zawartej pomiędzy NFZ a świadczeniodawcą dotyczącej ratunkowego dostępu do technologii lekowych (w 2025 r. dodatkowo: wraz z uwzględnieniem relacji sfinansowanych terapii do wysokości limitu rocznego, o którym mowa w art. 33 ust. 3 ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym);
- rodzaj wniosku: pierwszorazowy lub kontynuacyjny;
- imię, nazwisko, dziedzinę medycyny oraz numer prawa wykonywania zawodu konsultanta w ochronie zdrowia wydającego opinię;
- indywidualny identyfikator składający się z elementów numeru PESEL świadczeniobiorcy;
- wskazania w zastosowaniu leku wraz z kodem ICD-10 oraz szczegółowym typem choroby, jeżeli dotyczy;
- lek – nazwa handlowa, nazwa powszechnie stosowana, postać, moc, ilość, kod GTIN;
- okres terapii świadczeniobiorcy;
- wartość brutto wnioskowanej terapii oraz
- wartość brutto wnioskowanej terapii rozliczonej w danym miesiącu;
- dodatkowo w 2025 r. wartość brutto terapii danym lekiem w danym wskazaniu w odniesieniu do progu, o którym mowa w art. 47f ust. 1 ustawy o świadczeniach, w ujęciu kwotowym i procentowym.

Sprawozdanie merytoryczne z realizacji umów obejmujące wymagane dane tj.: lek – nazwę handlową, nazwę powszechnie stosowaną, postać, moc, kod GTIN, ilość, wskazania w zastosowaniu leku wraz z kodem ICD-10 oraz szczegółowym typem choroby, jeżeli dotyczy oraz numer PESEL świadczeniobiorcy – dotyczące danego roku, NFZ złożył w terminach wynikających z umów odpowiednio za rok 2024 - do dnia 15 stycznia 2025 r. a za rok 2025 - do dnia 15 stycznia 2026 r.

¹² Wnioski o przekazanie transz dotacji, za okres od stycznia do miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym podpisano umowę, składa się w terminie 20 dni od dnia podpisania umowy (dzień podpisania umowy na 2024 r. - 1 grudnia 2024 r. a umowy na 2025 r. - 21 lipca 2025 r.)

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

IV. ZALECENIA POKONTROLNE:

Biorąc pod uwagę ustalenia kontroli i pozytywną ocenę kontrolowanej działalności odstępuje się od sformułowania zaleceń pokontrolnych.

V. POZOSTAŁE INFORMACJE I POUCZENIA:

Zgodnie z art. 173 ust.1 pkt 1 i ust. 4 w zw. z art. 61t ust. 1 ustawy o świadczeniach kierownikowi podmiotu kontrolowanego przysługuje prawo zgłoszenia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego w terminie 14 dni od dnia jego doręczenia. Zastrzeżenia wnosi się do Ministra Zdrowia za pośrednictwem Departamentu Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia.

Zgodnie z art. 173 ust.1 pkt 1 i ust. 4 w zw. z art. 61s ust. 3 ustawy o świadczeniach wystąpienie pokontrolne podpisuje kontroler przeprowadzający kontrolę oraz kierownik komórki organizacyjnej Ministerstwa Zdrowia, która prowadzi kontrolę.

Z wyrazami szacunku

Anna Balcerzak
Główny Specjalista
/dokument podpisany elektronicznie/

Klaudia Wolska
Główny specjalista
/dokument podpisany elektronicznie/

Martyna Kosmal
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/

Adam Kurek
Główny specjalista
/dokument podpisany elektronicznie/

Katarzyna Galas
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/