



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Poznaniu

LPO.410.011.03.2023

Pan
Tadeusz Jucyk
Prezes Zarządu

Centrum Medyczne Multimed
Tadeusz Jucyk Spółka z o.o.
ul. Wojska Polskiego 33
62-500 Konin

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/23/077 „Opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą”

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Centrum Medyczne Multimed Tadeusz Jucyk Spółka z o.o. ¹ , ul. Wojska Polskiego 33 62-500 Konin ²
Kierownik jednostki kontrolowanej	Tadeusz Jucyk, Prezes Zarządu ³ , od 18 maja 2022 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Tadeusz Jucyk, Wspólnik, od 10 lipca 2015 r. Karol Jucyk, Wspólnik, od 10 lipca 2015 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Realizacja świadczeń psychiatrycznych w trybie ambulatoryjnym i oddziału dziennego. 2. Realizacja świadczeń psychiatrycznych w trybie stacjonarnym.
Okres objęty kontrolą	2020-2023 (do zakończenia czynności kontrolnych) z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	art. 2 ust. 3 pkt 6 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁴
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontrolerzy	1. Daniel Braciszewski, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/68/2023 z 28 kwietnia 2023 r. 2. Alicja Zdych, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LPO/128/2023 z 26 lipca 2023 r.

(akta kontroli str. 1-4, 167-187)

¹Dalej także: CM Multimed. Poradnia lub podmiot leczniczy.

² Spółka powstała w wyniku uchwały o przekształceniu ze spółki jawnej (CENTRUM MEDYCZNE MULTIMED TADEUSZ JUCYK Sp. J.) z dnia 28 marca 2022 r. na podstawie aktu notarialnego Rep. A nr 3076/2022 z 28 marca 2022 r., data dokonania wpisu w Krajowym Rejestrze Sądowym pod nr 0000972065: 18 maj 2022 r.

³ Dalej: Prezes, kierownik jednostki.

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 623 ze zm., dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

CM Multimed udzielało świadczeń psychiatrycznych w trybie ambulatoryjnym dla dzieci i młodzieży w ramach Poradni Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży, a od 1 lipca 2022 r. w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży - poradni zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny⁶. Kontrolowana jednostka zapewniała warunki do właściwego udzielania dzieciom i młodzieży świadczeń psychiatrycznych. Sposób organizacji udzielania świadczeń nie zawsze był jednak zgodny z obowiązującymi wymogami, co nie pozostawało bez wpływu na ich jakość.

CM Multimed zatrudniał lekarzy psychiatrów, w tym dla dzieci i młodzieży oraz pozostały personel medyczny zgodnie z wymaganiami określonymi w załącznikach nr 6⁷ i nr 8⁸ do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej oraz w umowach z Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia⁹. We wszystkich lokalizacjach CM Multimed corocznie zwiększała się liczba udzielanych świadczeń oraz pacjentów objętych pomocą/leczeniem. W kontrolowanej jednostce opracowano i wdrożono zasady diagnostyki i leczenia oraz współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami. Pacjentom zapewniono możliwość umawiania się na wizyty osobiście i telefonicznie. Ograniczona była natomiast możliwość umawiania się na wizyty drogą elektroniczną, dotyczyła bowiem jedynie przychodni w Koninie i sprowadzała się do możliwości wysłania e-mail bądź sms. Pacjenci nie mieli także możliwości monitorowania statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz nie zapewniono im możliwości powiadamiania o terminie udzielenia świadczenia. Zamieszczone na stronie internetowej informacje o godzinach pracy poszczególnych jednostek organizacyjnych CM Multimed były niezgodne ze zgłoszonym do WOW NFZ harmonogramem oraz rzeczywistym czasem udzielania świadczeń, co mogło wprowadzać pacjentów w błąd. CM Multimed w dwóch jednostkach organizacyjnych (w dwóch miesiącach) nie zrealizował również wymaganych sesji koordynacji.

Stwierdzono także nieprawidłowości dotyczące braku aktualności i niezgodności ze stanem faktycznym wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz zapisów w regulaminie organizacyjnym. Nieprawidłowości te nie wpływały bezpośrednio na jakość udzielanych świadczeń.

⁵ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁶ W Koninie, Kole, Kaliszu, Ostrowie Wielkopolskim i Gnieźnie - w całym okresie objętym kontrolą.

⁷ Wykaz świadczeń gwarantowanych realizowanych w warunkach ambulatoryjnych psychiatrycznych i leczenia środowiskowego (domowego) oraz warunki realizacji tych świadczeń.

⁸ Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży oraz warunki ich realizacji w ramach poziomów referencyjnych.

⁹ Dalej: WOW NFZ

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe¹⁰ kontrolowanej działalności

Opis stanu faktycznego

1. CM Multimed realizował świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży na podstawie umów zawartych z Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia¹¹ w ramach poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, a od 1 lipca 2022 r. – centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradni zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny¹² w następujących miejscowościach: Konin, Koło, Kalisz, Ostrów Wielkopolski i Gniezno.

Od 1 lutego 2022 r. do 30 czerwca 2023 r. CM Multimed udzielał też świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin¹³.

(akta kontroli str. 2449-4043, 4561-4766)

Podmiot leczniczy posiadał nieaktualny i niezgodny ze stanem faktycznym wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą¹⁴, prowadzonego przez Wojewodę Wielkopolskiego, o którym mowa w art. 103 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹⁵, co szerzej zostało opisane w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 51-58, 188-440, 491-492, 516-527)

W latach 2020-2023 (I kwartał) w CM Multimed obowiązywał regulamin organizacyjny, lecz nie odzwierciedlał on aktualnej struktury organizacyjnej kontrolowanego podmiotu leczniczego, co zostało również szerzej opisane w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 59-63, 188-440, 492-494, 1164-1242)

W latach 2022 – 2023 (I kwartał) świadczenia psychiatryczne we wszystkich lokalizacjach podmiotu leczniczego były udzielane dzieciom i młodzieży w dniach i godzinach zgodnych z ustaleniami zawartymi w załączniku nr 2 do umów z WOW NFZ a także z wymaganiami zawartymi w załączniku nr 6 i 8 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej¹⁶.

W kontrolowanej jednostce nie były dostępne wewnętrzne harmonogramy pracy personelu za lata 2020-2021¹⁷, a także ewidencja czasu pracy personelu¹⁸ realizującego ww. świadczenia w latach 2020-2023 (I kwartał).

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że *harmonogramy czasu pracy personelu sporządzane są w plikach Excel na własne potrzeby, nie są archiwizowane, jednostka nie posiada plików za lata 2020-2021. Sporządzane są one na bieżąco i tworzone przez*

¹⁰ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹¹ Dalej: WOW NFZ.

¹² W podmiotach leczniczych realizowane są świadczenia ambulatoryjne przez lekarzy psychiatrów, psychologów oraz psychoterapeutów, zakres świadczenia gwarantowanego został określony w załączniku nr 8 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej.

¹³ o których mowa w §5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 listopada 2021 r. w sprawie programu pilotażowego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin. Dz.U. z 2023 r. poz. 1057. Zgodnie z rozporządzeniem okres realizacji programu pilotażowego trwał od 1 grudnia 2021 r. do 30 czerwca 2023 r.

¹⁴ Dalej: RPWDL, <https://rpwdl.ezdrowie.gov.pl/>.

¹⁵ Dz.U. z 2022 r., poz. 633, dalej: UDL.

¹⁶ Zgodnie z którym świadczeniodawca udziela świadczeń w poradni co najmniej pięć dni w tygodniu, co najmniej 4 godziny dziennie, w tym co najmniej dwa razy w tygodniu od godziny 15.00 do godziny 18.00.

¹⁷ W CM MULTIMED jedynym harmonogramem obowiązującym i powszechnie stosowanym był harmonogram przekazany do WOW NFZ, który na co dzień dostępny był w pomieszczeniach administracji.

¹⁸ W rozumieniu list obecności z podpisami pracowników za każdy dzień realizacji świadczeń zdrowotnych, które dokumentowałyby faktycznie zrealizowany harmonogram, tj. przepracowane godziny pracy.

pracownika administracji oraz sprawozdawane do NFZ poprzez wprowadzenie ich do Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji. Dodał też, że jednostka nie posiada wewnętrznych regulacji dot. ustalania harmonogramu pracy pracowników medycznych. Harmonogramy czasu pracy ustalane są zgodnie z aktualnym stanem dostępnego personelu oraz zgodnie z wytycznymi NFZ. (...) Personel realizujący świadczenia w przypadku chęci zmiany swoich godzin pracy zgłasza taką potrzebę kierownikowi CM Multimed, który po wstępnej analizie przekazuje polecenie wykonania zmiany personelowi administracyjnemu. Zmiany harmonogramów dokonywane są w zależności od potrzeb oraz zdarzeń losowych, średnio raz na miesiąc.

(akta kontroli str. 65, 460-461, 536, 1539-1687)

Na stronie internetowej zamieszczono informacje o godzinach pracy poszczególnych jednostek organizacyjnych CM Multimed¹⁹ w Koninie, Kaliszu, Kole, Gnieźnie i Ostrowie Wielkopolskim, które były jednak niezgodne z rzeczywistym czasem realizacji świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży, a także ze zgłoszonym do WOW NFZ harmonogramem, co opisano szerzej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 57-58, 72-77, 87-115, 492)

2. W latach 2020-2023 (I kwartał) wymiar zatrudnienia²⁰ lekarzy psychiatrów, w tym dla dzieci i młodzieży, psychoterapeutów, terapeutów zajęciowych, psychologów i pielęgniarek ustalony w umowach z WOW NFZ²¹ był zgodny z wymaganiami określonymi w załącznikach nr 6²² i nr 8²³ do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej.

(akta kontroli str. 65, 78-86, 536, 667-806, 1539-1687, 1785-2063, 2088-2255, 2449-4043, 4084-4200)

W latach 2020 – 2022 (do 30 czerwca) w poszczególnych poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne realizowane były przez następujący personel medyczny:

- lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży (trzech w Koninie, dwóch w Kole, od trzech do czterech w Kaliszu, dwóch w Ostrowie Wielkopolskim, od jednego do dwóch w Gnieźnie);
- lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii (jednego w Kole i Kaliszu, od jednego do dwóch w Gnieźnie);
- psychologów klinicznych (od jednego do dwóch w Koninie i Kole, jednego w Kaliszu i Ostrowie Wielkopolskim, od trzech do czterech w Gnieźnie);
- psychologów i terapeutów (od 12 do 21 w Koninie, od 10 do 15 w Kole, od 13 do 14 w Kaliszu, od sześciu do ośmiu w Ostrowie Wielkopolskim, od ośmiu do 17 w Gnieźnie).

W analizowanym okresie CM Multimed spełniał wymagania w zakresie wymiaru zatrudnienia personelu medycznego określonego w załączniku nr 6 do rozporządzenia w sprawie opieki psychiatrycznej, tj. lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii, w tym dzieci i młodzieży – wymiar zatrudnienia przekraczał wymagane

¹⁹ Na dzień 17 maja 2023 r.

²⁰ Określony w etatach, zgodnie z art. 93 § 1 UDL czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, z pewnymi wyjątkami, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 7 godz. 35 min na dobę i przeciętnie 37 godz. 55 min na tydzień w przeciętnie 5-dniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym, czyli wymiar etatu na miesiąc to 150 godz. 20 min.

²¹ W tym w załącznikach nr 2 do umów pn. „Harmonogram-zasoby”

²² Wykaz świadczeń gwarantowanych realizowanych w warunkach ambulatoryjnych psychiatrycznych i leczenia środowiskowego (domowego) oraz warunki realizacji tych świadczeń.

²³ Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży oraz warunki ich realizacji w ramach poziomów referencyjnych.

rozporządzeniem 0,25 etatu i wynosił od 0,81 do 1,47 etatu, natomiast wymiar zatrudnienia psychoterapeutów wynosił od 4,29 do 4,62, a psychologów od 1,25 do 1,46 etatu.

(akta kontroli str. 78-86, 667-732, 762-806, 1888-2012, 2962-3233, 3317-3436, 3446-3584, 3640-4043, 4084-4200)

W okresie od 1 lipca 2022 r. do 30 maja 2023 r. w centrach zdrowia psychicznego - poradni zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny realizowane były świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży przez następujący personel medyczny:

- lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży (trzech w Koninie, dwóch w Kole, Kaliszu i Ostrowie Wielkopolskim, jednego w Gnieźnie),
- lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii (dwóch w Koninie, jednego w Kole, dwóch w Kaliszu, od jednego do dwóch w Ostrowie Wielkopolskim, jednego w Gnieźnie),
- psychologów i terapeutów (22 w Koninie, 10 w Kole, 14 w Kaliszu, od 12 do 13 w Ostrowie Wielkopolskim, od 13 do 16 w Gnieźnie).

Tym samym, CM Multimed spełniał wymagania w zakresie wymiaru zatrudnienia personelu medycznego określone w załączniku nr 8 do rozporządzenia w sprawie opieki psychiatrycznej oraz w umowie zawartej z WOW NFZ. I tak, wymiar zatrudnienia:

- lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii, w tym dzieci i młodzieży – przekraczał wymagany jeden etat i wynosił od 1,41 do 1,72 etatu,
- psychoterapeutów – przekraczał wymagany jeden etat i wynosił od 6,31 do 6,65,
- psychologów – przekraczał wymagane 0,5 etatu etat i wynosił od 1,25 do 1,46.

(akta kontroli str. 78-86, 667-761, 1539-1687, 1785-1887, 2464-2643, 2659-2768, 4084-4200)

Odnosząc się do kryteriów, według których ustalana była liczba personelu poradni, niezbędnego do opieki nad dziećmi i młodzieżą w CM Multimed, Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że *podstawą było rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej, ale także zapotrzebowanie społeczne na opiekę psychiatryczno-psychologiczną dla dzieci i młodzieży. Dodał, że trudnością jest pozyskanie lekarzy psychiatrów dziecięcych. Jednostka wkłada dużo wysiłku w to, aby utrzymać wymagany stan zatrudnienia.*

(akta kontroli str. 65, 453, 456, 461-462, 536)

3. W CM Multimed w latach 2020-2023²⁴ lista przyjęć pacjentów do każdej komórki organizacyjnej realizującej świadczenia zdrowotne prowadzona była w systemie elektronicznym przez personel „Rejestracji” we wszystkich lokalizacjach placówki medycznej.

Informacje dla pacjentów o sposobach rejestracji w celu realizacji świadczeń zdrowotnych, które były zawarte na stronach internetowych CM Multimed prowadzonych dla poszczególnych jednostek organizacyjnych różniły się od zasad opisanych w Regulaminie organizacyjnym, co zostało przedstawione w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 27-28, 57-58, 64-65, 72-77, 87-115, 460-461, 492, 500-504, 1031-1131, 1164-1242, 4761-4937)

²⁴ Według stanu na 31 maja 2023 r. – dzień przeprowadzenia oględzin elektronicznego systemu rejestracji pacjentów w lokalizacji przychodni w Koninie.

Od 1 stycznia 2020 r. w CM Multimed nie zapewniono pacjentom w pełni możliwości umawiania się drogą elektroniczną na wizyty, a także monitorowania statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamiania o terminie udzielenia świadczenia, co zostało szerzej opisane w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 64-65, 87-115, 460, 1164-1242)

Zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy o świadczeniach²⁵, CM Multimed przekazywał do WOW NFZ informacje dotyczące: pierwszego wolnego terminu udzielenia świadczenia, czasu oczekiwania i liczby oczekujących na udzielenie świadczenia (w przypadkach pilnych i stabilnych). Według stanu na 31 marca, 30 września i 31 grudnia lat 2020-2022 oraz 31 marca 2023 r. powyższe dane sprawozdawano terminowo i były one zgodne ze stanem faktycznym, a także wewnętrznym rejestrem listy osób oczekujących, prowadzonym przez świadczeniodawcę.

W okresie objętym kontrolą, we wszystkich lokalizacjach przychodni w ww. dniach, nie odnotowano pacjentów oczekujących i skreślonych, którzy byliby zakwalifikowani do przyjęcia w trybie pilnym. Natomiast na udzielenie świadczenia oczekiwało od 48 do 243 pacjentów, średni czas oczekiwania wynosił od 64 do 212 dni, a pierwszy wolny termin możliwy był po upływie od 37 do 361 dni od momentu zgłoszenia. Prezes Zarządu wyjaśnił, że *codzienne przekazywanie informacji do NFZ o pierwszym wolnym terminie jest obciążającym czasowo zajęciem, nie byłoby ze szkodą dla pacjentów, gdyby informacje o pierwszym wolnym terminie były przekazywane do NFZ jeden raz w tygodniu. Zmniejszyłoby to niekonieczne obciążenie i koszty dla Przychodni.*

(akta kontroli str. 71, 125-130, 451, 548-664)

Według stanu na 31 maja 2023 r. ustalono następujący termin udzielenia porady w danej przychodni:

- a) w Koninie: porada psychologiczna 7 czerwca 2023 r. godz. 9:00, porada psychiatryczna 16 sierpnia 2023 r. godz. 17:40,
- b) w Kole: porada psychologiczna 13 czerwca godz. 10:00, porada psychiatryczna 19 czerwca godz. 8:00,
- c) w Kaliszu: porada psychologiczna – pierwsza wizyta 1 lipca 2023 r. godz. 8:00, porada psychologiczna – kontynuacja 9 czerwca 2023 r. godz. 14:00, porada psychiatryczna 23 czerwca 2023 r. godz. 11:00,
- d) w Gnieźnie: porada psychologiczna 19 czerwca 2023 r. godz. 14:00, porada psychiatryczna 7 lipca 2023 r. godz. 13:45,
- e) w Ostrowie Wielkopolskim: porada psychologiczna – brak możliwości zapisania się na wizytę, porada psychiatryczna 20 lipca godz. 14:00.

(akta kontroli str. 125-128, 1031-1131)

W zakresie braku możliwości zapisania się na poradę psychologiczną w Ostrowie Wielkopolskim Prezes Zarządu wyjaśnił, że *sytuacja była wyjątkowa i miała charakter krótkotrwały. Wynikała ona z niesprawności systemu informatycznego jak również z pojawiającej się perspektywy zwiększania dostępności porad psychologicznych.*

(akta kontroli str. 502-504, 1031-1032)

W latach 2020 – 2023 (do 31 maja) w CM Multimed nie odnotowano przypadków odmowy przyjęcia pacjenta. Prezes Zarządu wyjaśnił, że podmiot leczniczy „nie prowadzi księgi odmów”.

(akta kontroli str. 12-13, 534)

²⁵ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 ze zm.)

4. We wszystkich lokalizacjach CM Multimed w latach 2020-2023 (do 30 marca) zrealizowano świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży w stosunku do następującej liczby pacjentów²⁶:

- w Koninie: 4 726 pacjentów: w 2020 r. - 1308 (w tym 386 z Konina), w 2021 r. - 1209 (w tym 366 z Konina), w 2022 r. - 1 598 (w tym 508 z Konina), I kwartał 2023 r. - 611 (w tym 193 z Konina).

W pozostałych lokalizacjach, w latach objętych kontrolą zrealizowano odpowiednio następującą liczbę świadczeń:

- w Kole: 1 582 pacjentów (361, 433, 566, I kwartał 2023 r. - 222),
- w Gnieźnie: 2 207 pacjentów (292, 495, 1 043, I kwartał 2023 r. - 377),
- w Kaliszu: 2 070 pacjentów (535, 643, 718, I kwartał 2023 r. - 174),
- w Ostrowie Wielkopolskim: 1747 (455, 472, 580, I kwartał 2023 r. - 240).

(akta kontroli str. 66-68, 131-143, 148-158, 665-666, 807-826, 2088-2255)

W latach 2020-2023 (do 30 marca) w CM Multimed zrealizowano świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży w zakresach przeznaczonych dla dorosłych w stosunku do następującej liczby pacjentów do 18 roku życia²⁷:

- w Koninie łącznie dla 211 pacjentów: w 2020 r. - 87 (w tym 65 powyżej 16 roku życia), w 2021 r. - 50 (w tym 36 powyżej 16 roku życia), w 2022 r. - 50 (w tym 29 powyżej 16 roku życia), w I kwartale 2023 r. - 24 (w tym 13 powyżej 16 roku życia);
- w Kole łącznie dla 49 pacjentów,
- w Gnieźnie łącznie dla 350 pacjentów,
- w Kaliszu łącznie dla 136 pacjentów,
- w Ostrowie Wielkopolskim łącznie dla 143 osób.

(akta kontroli str. 36-39, 66-68, 131-143, 159, 887-891)

Wiceprezes Zarządu, w związku ze sprawozdawaniem świadczeń psychiatrycznych zrealizowanych dzieciom i młodzieży do lat 18 w zakresach przeznaczonych dla dorosłych wyjaśnił, że *rozporządzenie Ministra Zdrowia w zakresie poradni zdrowia psychicznego dla dorosłych umożliwia realizację świadczeń pacjentów bez żadnych ograniczeń wiekowych. Porady psychiatryczne i porady psychologiczne nie mają określonych limitów czasowych. Jeżeli zdarza się nagła potrzeba przyjęcia pacjenta poniżej 18 roku życia, a specjaliści nie mogą przyjąć pacjenta z powodu wyczerpania harmonogramu zgłoszonego do NFZ to realizują świadczenia zdrowotne na rzecz dzieci i młodzieży w ramach Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych, bo tam np. jeszcze mają możliwość wykonania tych świadczeń. Tego typu postępowanie zdecydowanie skraca okres oczekiwania pacjenta na leczenie. Pacjent, któremu już założono historię choroby w poradni dla dorosłych najczęściej już w ramach tej poradni kontynuuje leczenie świadczenia zdrowotne na rzecz dzieci realizują tylko ci specjaliści w Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych, którzy mają doświadczenie pracy z dziećmi i młodzieżą realizacja świadczeń przyspieszyła jego rozpoczęcie.*

(akta kontroli str. 36-39, 455, 476-478)

²⁶ Stan na 12 maja 2023 r. Dane statystyczne dotyczące liczby pacjentów i zrealizowanych świadczeń zdrowotnych przedstawiono na podstawie danych pozyskanych w ramach czynności kontrolnych od WOW NFZ na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK. Grupy wiekowe wg wieku sprawozdanego w dniu wykonania świadczenia (mogą wystąpić przypadki w danym roku, że jeden pacjent liczony był w 2 grupach wiekowych). Jeśli pacjent miał udzielone świadczenia w różnych miejscach wykonywania usług oraz/lub korzystał ze świadczeń w różnych latach to jest liczony kilkakrotnie.

²⁷ Stan na 12 maja 2023 r. Dane statystyczne dotyczące liczby pacjentów i zrealizowanych świadczeń zdrowotnych przedstawiono na podstawie danych pozyskanych w ramach czynności kontrolnych od WOW NFZ na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK. Grupy wiekowe wg wieku sprawozdanego w dniu wykonania świadczenia (mogą wystąpić przypadki w danym roku, że jeden pacjent liczony był w 2 grupach wiekowych). Jeśli pacjent miał udzielone świadczenia w różnych miejscach wykonywania usług oraz/lub korzystał ze świadczeń w różnych latach to jest liczony kilkakrotnie.

W latach 2020-2023 (I kwartał) w CM Multimed zrealizowano następującą liczbę porad:

- w Koninie - 19 487, w tym: psychiatrycznych – 6 317, psychologicznych – 2 194 oraz 10 975 sesji psychoterapii,
- w Kole – 8 941, w tym psychiatrycznych – 1 730, psychologicznych – 2 713 oraz 4 047 sesji psychoterapii,
- w Gnieźnie – 8 640, w tym psychiatrycznych – 2 355, psychologicznych – 1 590 oraz 4 695 sesji psychoterapii,
- w Kaliszu – 6 915, w tym psychiatrycznych – 2 774, psychologicznych – 1 864 oraz 2 277 sesji psychoterapii,
- w Ostrowie Wielkopolskim – 6 713, w tym psychiatrycznych – 2 413, psychologicznych – 241 oraz 3 541 sesji psychoterapii.

W ramach II poziomu referencyjnego od lipca 2022 r. do marca 2023 r. realizowano następującą liczbę porad lekarskich²⁸: w Koninie – 1324, w Ostrowie Wielkopolskim – 578, w Kaliszu – 420, w Gnieźnie – 804, w Kole – 444. Ogółem najwięcej porad w miesiącu udzielono w styczniu – 516 i marcu – 452, a najmniej w sierpniu – 293 i wrześniu – 331.

(akta kontroli str. 66-70, 120-124, 807-826, 2088-2447, 4761-4937)

Do najczęściej występujących rozpoznań leczonych pacjentów wg ICD-10²⁹ i w latach 2020 – 2023 (I kwartał) należały:

- a) w 2020 r. (liczba pacjentów/rozpoznanych chorób łącznie – 3340): F93 Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie – 716, F43 Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne – 666, F92 Mieszane zaburzenia zachowania i emocji – 352,
- b) w 2021 r. (liczba pacjentów/rozpoznanych chorób – 3737): F43 Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne – 731, F93 Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie – 622, F80-F89 Zaburzenia rozwoju psychicznego – 444,
- c) w 2022 r. (liczba pacjentów/rozpoznanych chorób – 5204): F43 Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne – 974, F93 Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie – 756, F80-F89 Zaburzenia rozwoju psychicznego – 647,
- d) w I kwartale 2023 r. (liczba pacjentów/rozpoznanych chorób – 1880): F43 Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne – 303, F93 Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie – 225, F80-F89 Zaburzenia rozwoju psychicznego – 219.

(akta kontroli str. 827-886, 2088-2255)

Na podstawie badania dokumentacji medycznej 10 pacjentów pierwszorazowych³⁰ realizujących świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży ustalono³¹, że wpisy były dokonywane w porządku chronologicznym, były autoryzowane, czytelne (w przypadku prowadzonej w sposób papierowy) zawierały potwierdzenie dokonania oceny stanu psychicznego oraz informacje o rozpoznaniu choroby, problemu zdrowotnego wraz z odpowiednim kodem ICD-10. W przypadku pacjentów poddanych farmakoterapii umieszczano adnotacje o wystawianych receptach (wraz

²⁸ Terapeutycznych, kontrolnych, diagnostycznych.

²⁹ Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (ang. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) sporządzona przez Światową Organizację Zdrowia (WHO).

³⁰ Przyjętych w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, funkcjonującej w nowym modelu opieki psychiatrycznej – w Centrum II poziom referencyjny.

³¹ Odpowiednie informacje zostały wpisane do elektronicznej dokumentacji medycznej pacjenta.

z załączonymi receptami) do czasu wpisu w dokumentacji zaprzestania farmakoterapii.

W dokumentacji podlegającej badaniu nie odnotowano wpisów dotyczących współpracy z innymi podmiotami, w tym w zakresie np. pozyskiwania informacji ze szkoły, poradni psychologiczno - pedagogicznych, ośrodków pomocy społecznej, innych podmiotów leczniczych.

(akta kontroli str. 954-963)

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że w sytuacji, gdy pacjent zgłasza się po pomoc do II poziomu referencyjnego sam, specjalista w porozumieniu z pacjentem i jego rodziną decydują o kształcie dalszej pomocy. Bardzo wielu pacjentów zgłaszających się po pomoc psychoterapeutyczną nie oczekuje wizyty u psychiatry. Negocjuje się wtedy z nim możliwość odbycia przynajmniej jednej porady psychiatryczno – diagnostycznej. Wszyscy pacjenci II poziomu korzystający z psychoterapii mają albo będą mieli przynajmniej jedną poradę psychiatryczną diagnostyczną. Zdarza się również tak, że pacjent korzystający z porady psychiatry nie chce iść na wizytę do psychologa. Bardzo wielu pacjentów nie wymaga porad domowych lub środowiskowych. Na to również potrzebna jest, tym razem pisemna, zgoda pacjenta lub jego rodzica (opiekuna prawnego). Część rodziców takiej zgody nie udziela. Większość rodziców zgłaszających się z dziećmi do przychodni prosi o wizytę u psychologa. W większości przypadków okres oczekiwania na wizytę u psychologa jest krótszy niż na wizytę u psychiatry. Rodzicom zależy najbardziej na tym, żeby jak najszybciej zacząć leczenie. Dlatego rodzice często wybierają psychologa, bo jest zwykle szybciej dostępny, ale również dlatego, że wielu z nich myśli, że psychiatra jest od chorych psychicznie, a ich dziecko takie nie jest. Niewielka część zgłaszających jest niezdecydowana podejmując decyzje sugerując się tym, u kogo szybciej można uzyskać poradę.

(akta kontroli str. 25-26. 446-450, 453-454)

a) w jednym na 10 przypadków ustalono plan terapeutyczny, który został zrealizowany jedynie częściowo.

Psycholog wyjaśniła, że plan nie został zrealizowany w zakresie udzielania porad i wsparcia psychologicznego pacjentce, ponieważ rodzice poczuli się wyposażeni w kompetencje samodzielnego wsparcia dziecka w sytuacji swojego rozstania i uznali, że zrobią to sami.

Prezes Zarządu dodał, że proces diagnostyczny na II poziomie referencyjnym obejmuje 3 porady psychiatryczne i 5 porad psychologicznych. Zwykle jest tak, że indywidualny plan terapeutyczny jest sporządzany na koniec procesu diagnostycznego. Prawdopodobnie w przypadku osób objętych badaniem proces diagnostyczny nie był zakończony lub też pacjent przerwał leczenie po 1-2 wizytach i dlatego indywidualny plan terapii nie został sporządzony. Indywidualne plany terapeutyczne znajdują się w odrębnym segregatorze. Plany te również znajdują się w gabinetach psychologów i psychiatrów, aby mieli do nich wgląd w czasie leczenia.

(akta kontroli str. 20-24, 449-450, 483-484, 488-490, 954-963)

b) w jednym na 10 przypadków pacjent korzystał najpierw z leczenia w ramach I poziomu referencyjnego.

Prezes Zarządu wyjaśnił, że czasami jest tak, iż pacjent pierwszorazowy wyraźnie deklaruje, że oczekuje wizyty u lekarza psychiatry i wtedy rozpoczyna leczenie w II poziomie referencyjnym. Bywa też tak, że pacjent w pierwszym kontakcie mówi o swoich dolegliwościach i problemach w taki sposób, że wizyta u lekarza psychiatry wydaje się być konieczna i wtedy jest też kierowany do leczenia w II poziomie referencyjnym.

(akta kontroli str. 22-24, 446-449, 482-483, 954-963)

- c) w ośmiu na 10 przypadkach w dokumentacji medycznej nie znajdowało się potwierdzenie przeprowadzenia oceny stanu somatycznego, co zostało szerzej opisane w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 22-24, 484-485, 954-963)

- d) w żadnym z kontrolowanych przypadków nie zlecano badań diagnostycznych (w tym laboratoryjnych), zabiegów, konsultacji, a także hospitalizacji.

Prezes Zarządu wyjaśnił, że *zlecenia na badania diagnostyczne, laboratoryjne są wystawiane dla dzieci i młodzieży zawsze, kiedy jest to potrzebne. Zdarza się często tak, że rodzice nie chcą wykonywać badań laboratoryjnych w ramach wizyt u psychiatry, bo muszą pokonać pewną liczbę kilometrów z dzieckiem, żeby takie badanie zrobić w laboratorium w naszej Przychodni. Czasami dziecko z tego powodu nie zdąży do szkoły. Wolą je zrobić u siebie na miejscu za pośrednictwem lekarza rodzinnego, pediatry. Niewykonanie badań laboratoryjnych przy podawaniu niektórych leków psychotropowych byłoby bardzo ryzykowne dla stanu zdrowia pacjenta, czego lekarze psychiatry unikają.*

(akta kontroli str. 22-24, 486-487, 954-963)

- e) w czterech na 10 przypadków pacjenci zostali poddani farmakoterapii, i w tych przypadkach nie wydawano zaświadczenia dla lekarza rodzinnego/pediatry o zapisanych lekach.

Prezes Zarządu wyjaśnił, że *przekazywanie informacji lekarzom POZ o stosowanej farmakoterapii ma zindywidualizowany charakter. Część rodziców pacjentów nieletnich nie chce, aby lekarz psychiatra przekazywał taką informację lekarzom POZ, najczęściej motywując to tym, że nie chcą, aby lekarz POZ wiedział o leczeniu psychiatrycznym ich dziecka. Dotyczy to szczególnie pacjentów zamieszkałych w małych społecznościach, których lekarz POZ jest stałym członkiem, bo w nich mieszka i spotykają go na co dzień, w sklepie, na ulicy, w kościele. Prawdopodobnie wynika to z lęku przed ostracyzmem i naznaczeniem społecznym. Innym powodem, dla którego rodzice nieletnich pacjentów nie potrzebują informacji lekarza psychiatry do lekarza POZ jest ten, kiedy rodzicom zależy, żeby mieć regularny kontakt ich dziecka z psychiatrą, mając świadomość, że jest to najlepsze rozwiązanie.*

(akta kontroli str. 22-24, 485-486, 954-963)

5. Wartość zakontraktowanych i wykonanych przez CM Multimed we wszystkich lokalizacjach świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży finansowanych ze środków WOW NFZ w latach 2020-2023 (I kwartał)³² kształtowała się następująco:

- Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży:
 - w 2020 r.: wykonanie wyniosło 97,3% (wartość zakontraktowana³³: 1 702 840 zł, zrealizowana: 1 656 586,8 zł). Ogólna wartość środków została zwiększona w ciągu roku o 340 448 zł (w Koninie o 197 768 zł, w Kole o 162 176 zł i w Gnieźnie o 91 368 zł, w Kaliszu i Ostrowie Wielkopolskim zmniejszono środki łącznie o 110 864 zł). Najmniejsze wykonanie odnotowano w Ostrowie Wielkopolskim – 91,5% oraz w Kaliszu – 89,7%;
 - w 2021 r.: wykonanie wyniosło 112 % (wartość zakontraktowana: 1 534 264 zł, zrealizowana: 1 719 138,96 zł). Ogólna wartość środków została zwiększona w ciągu roku o 171 928 zł (w Koninie o 67 848 zł, w Kole o 61 880 zł, w Koninie o 42 200 zł). Wykonanie świadczeń w kwotach większych od zawartych w umowach z WOW NFZ odnotowano w Gnieźnie – 184,6% (nadwykonanie w kwocie 139 977,92 zł), w Kole – 168,9% (nadwykonanie w kwocie

³² Stan na 12 maja 2023 r. na podstawie danych pozyskanych w ramach czynności kontrolnych od WOW NFZ na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

³³ W tym punkcie wartość zakontraktowana, to aktualna wartość umowy po uwzględnieniu aneksów do umów.

135 770,56 zł) i w Koninie – 109,5% (nadwykonanie w kwocie 54 924,32 zł). Natomiast poniżej wartości w umowach zrealizowano świadczenia w Kaliszu – 75,6% (mniej o 73 671,28 zł) i Ostrowie Wielkopolskim – 75,3% (mniej o 72 126,56 zł);

- w I połowie 2022 r.: wykonanie wyniosło 148,1% (wartość zakontraktowana: 635 813,24 zł, zrealizowana: 941 943,83 zł). Ogólna wartość środków została zmniejszona w ciągu roku o 607 754,76 zł we wszystkich lokalizacjach (najwięcej w Koninie o 249 285,96 zł). Ostatecznie odnotowano w czterech na pięć miejsc realizacji świadczeń³⁴ wykonanie na większym poziomie niż było przewidziane w zawartych w umowach z WOW NFZ (największe w Gnieźnie – 392,1% i w Kole – 205,2%);
- Centrum Zdrowia Psychicznego Dla Dzieci i Młodzieży – Poradnia Zdrowia Psychicznego - II poziom referencyjny:
 - w II połowie 2022 r.: wykonanie wyniosło 41,1% (wartość zakontraktowana: 3 021 734,7 zł, zrealizowana: 1 241 503,86 zł). We wszystkich lokalizacjach odnotowano realizację świadczeń na mniejszym poziomie niż była zaplanowana w umowach z WOW NFZ;
 - w I kwartale 2023 r. wykonanie wyniosło 72% (wartość zakontraktowana: 1 208 817,72 zł, zrealizowana: 873 142,69 zł). W czterech na pięć lokalizacji odnotowano realizację świadczeń na niższym poziomie niż był przewidziany w umowach z WOW NFZ, tj. łączne wykonanie było niższe o 335 675,03 zł. Natomiast w Koninie zrealizowano świadczenia na poziomie 130% umowy. W I kwartale 2023 r nie wprowadzono zmian wartościowych do umów w zakresach psychiatrii dzieci i młodzieży.

W latach 2020-2023 (I kwartał) w umowach z WOW NFZ zagwarantowano środki finansowe na realizację świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży w wysokości 8 103 469,66 zł, a rzeczywista realizacja świadczeń osiągnęła poziom 6 432 316,14 zł (79,37%).

(akta kontroli str. 36-38, 66-68, 131-143, 144-147, 160-163, 532-534, 540, 892-953, 2449-4043, 4761-4937)

Wiceprezes Zarządu w związku z realizacją świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży w 2022 r. na niższym niż przewidziany w umowie z WOW NFZ wyjaśnił, że wynikało to ze zmiany rozporządzenia Ministra Zdrowia, wprowadzenia dużych limitów czasowych na porady psychiatryczne, co spowodowało zmniejszenie liczby realizowanych porad przez psychiatrów, wyeliminowania wielu jednostek chorobowych z możliwością leczenia w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, likwidacji możliwości rozliczania porad psychologicznych, co wyeliminowało wielu psychologów z możliwości pracy w Poradni. Centrum starało się objąć opieką jak najwięcej dzieci i młodzieży. W tym celu realizowano część świadczeń na rzecz dzieci i młodzieży w zakresach dla dorosłych. W związku z realizacją świadczeń ponad limit określony w umowie z WOW NFZ Prezes Zarządu wyjaśnił, że Poradnia planuje realizację świadczeń przez cały rok i nie wprowadza żadnych ograniczeń w zakresie przyjęć pacjentów. Spółka ma jednocześnie świadomość z tym związanego ryzyka finansowego.

(akta kontroli str. 462, 476-480, 534)

Z powodu nieuwzględnienia w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 15 grudnia 2021 r.³⁵ niektórych rozpoznanych jednostek chorobowych w dziedzinie psychiatrii oraz wykreślenia porady psychologicznej z wykazu świadczeń jednostkowych w związku z realizacją od 1 lipca 2022 r. świadczeń na II poziomie referencyjnym Prezes

³⁴ Z wyjątkiem Ostrowa Wielkopolskiego – 99,8% wartości umowy z WOW NFZ.

³⁵ Zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. z 2021 r. poz. 2400).

i Wiceprezes Zarządu wyjaśnili, że skutkiem tego stanu rzeczy był brak możliwości kontynuowania leczenia przez pacjentów z niektórymi jednostkami chorobowymi. Przeniesienie nieletnich pacjentów do leczenia w zakresach dla dorosłych umożliwiało z kolei zachowanie ciągłości leczenia pacjentów u tych samych specjalistów (psychologów), których wybrali już wcześniej. W związku ze zmianą przepisów wynikającą z rozporządzenia Ministra Zdrowia z 11 października 2022 r.³⁶ świadczeniodawcy, którzy rozpoczęli terapię na podstawie wskazań innych niż określone w załączniku nr 8 do rozporządzenia zmienianego mieli możliwość, w okresie nieprzekraczającym roku od rozpoczęcia tej terapii, kontynuować u dotychczasowego świadczeniodawcy realizację świadczeń: sesja psychoterapii indywidualnej, sesja psychoterapii grupowej oraz sesja psychoterapii rodzinnej na dotychczasowych zasadach. Prezes Zarządu wyjaśnił, że w poradniach te dzieci, których nie objęły powyższe rozporządzenia zostały przeniesione do realizacji świadczeń psychoterapeutycznych w ramach I poziomu referencyjnego. Dotyczyło to Konina, Koła, Kalisza i Ostrowa Wielkopolskiego. Nie miały one z tego powodu żadnej przerwy w realizacji świadczeń. W Gnieźnie dzieci kontynuowały psychoterapię w ramach Poradni Zdrowia Psychicznego Dla Dorosłych, gdzie nie obowiązywała dolna granica wieku w zakresie przyjęć. Pacjenci Poradni nie odczuli żadnych trudności w dostępie do psychoterapii w związku ze zmianą przepisów.

(akta kontroli str. 66-68, 455, 476-478)

W ramach monitorowania realizacji umów przez WOW NFZ nie odnotowano nieprawidłowości lub błędów, które skutkowałyby zmniejszeniem wartości umów. W umowach na 2023 r. w zakresie II poziomu referencyjnego dla wszystkich lokalizacji nastąpiło zmniejszenie wartości i liczby punktów z tytułu niewykonania świadczeń w 2022 roku do limitu umowy³⁷.

(akta kontroli str. 66-68, 138-139, 532-533, 1132-1133, 4044-4083, 4253-4560)

W związku z realizacją wszystkich świadczeń psychiatrycznych na podstawie umowy z WOW NFZ, CM Multimed uzyskało środki finansowe na dodatkową opłatę ryczałtową za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym uwzględniającym wprowadzenie na terytorium RP stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii. W 2020 r. podmiot leczniczy otrzymał z tego tytułu środki w wysokości 235 302,02 zł, w 2021 r. 519 142,3 zł oraz 90 364,89 zł w 2022 r. Ponadto, w związku z zawartą z WOW NFZ umową, jednostka kontrolowana otrzymała środki finansowe w wysokości 399 359,17 zł na zadanie dotyczące podniesienia poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych³⁸.

(akta kontroli str. 538, 541-547)

CM Multimed nie uzyskiwało środków finansowych na realizację świadczeń psychiatrycznych z innych źródeł finansowania niż środki z WOW NFZ.

(akta kontroli str. 539)

CM Multimed w 2020 i 2022 r. przekazał do WOW NFZ po terminach określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej³⁹ rozliczenia umowy zawartej przez WOW NFZ z CM Multimed w zakresie świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dzieci i młodzieży, co opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

³⁶ Zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. z 2022 r. poz. 2184).

³⁷ Liczba punktów w umowie na miesiąc: Gniezno i Koło z 7268/7270 pkt do 5817,6/5814 pkt, Konin z 8542 pkt do 6838,4 pkt, Kalisz z 8542 pkt do 6838,4/6833 pkt, Ostrow Wielkopolski z 7424/7419 pkt do 5936,8/5935 pkt.

³⁸ Umowa nr 150001993/CYBER/0054/2022 z 17 listopada 2022 r. na kwotę wynoszącą maksymalnie 400 tys. zł z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 na działania realizowane od 2 września do 31 grudnia 2022 r.

³⁹ Dz.U. z 2023 r. poz. 1194, ze zm., dalej OWU.

(akta kontroli str. 38, 131-143, 164-166)

W latach 2020-2023 (do 31 maja) nie wystąpiły przypadki, w których na świadczeniodawcę nałożono kary umowne w związku z realizacją umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej udzielanej dzieciom i młodzieży.

(akta kontroli str. 131-142, 4044-4083, 4253-4560)

6. W CM Multimed opracowano i wdrożono zasady diagnostyki i leczenia oraz współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami w wymaganych terminach⁴⁰, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej⁴¹.

(akta kontroli str. 458, 463-475, 1141-1163)

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że *procedura współpracy z innymi świadczeniodawcami obowiązuje od 8 listopada 2022 r., a sformalizowana procedura określająca zasady diagnostyki i leczenia (...) obowiązuje od 6 grudnia 2022 r. Dokumenty te regulują wewnętrzną pracę Poradni i nakładają obowiązki na osoby realizujące świadczenia, w związku z tym nie były przekazywane innym instytucjom. Żadna z instytucji nie zwracała się także o ich udostępnienie*.

(akta kontroli str. 64-65, 458)

W ramach procedury współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami wdrożono wzory dokumentów: „Porozumienie partnerskie” (dotyczące świadczenia usług medycznych w ramach NFZ dla danego podmiotu przez pracownika CM Multimed), „Zgoda opiekuna prawnego i świadczeniobiorcy” (na kontakt specjalisty w sprawach związanych z procesem leczenia dziecka z pracownikami innych instytucji). Procedura dotycząca zasad diagnostyki i leczenia określała warunki realizacji postępowania diagnostycznego, prowadzenia diagnostyki, tworzenia koncepcji i planowania interwencji, wewnętrznej współpracy zespołu (konsylia, sesje koordynacji, superwizje), organizacji funkcjonowania Centrum, zgody na leczenie, prowadzenia dokumentacji medycznej, a także standardy diagnozy i leczenia.

(akta kontroli str. 64-65, 458)

7. W okresie od 1 lipca 2022 r. do 31 marca 2023 r., niezgodnie z zasadami zawartymi w załączniku nr 8 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej, przeprowadzano w CM Multimed superwizje, sesje koordynacji i konsylia, co przedstawiono szczegółowo w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 30-35, 441-445, 1294-1537)

W CM Multimed przeprowadzano też konsylia na rzecz pacjentów korzystających w danym miesiącu ze świadczeń przypisanych dla I i II poziomu referencyjnego:

- w Koninie - trzy razy, tj. 26 lipca, 25 października i 20 grudnia 2022 r.,
- w Gnieźnie - dwa razy, tj. 29 lipca i 9 grudnia 2022 r.,
- w Ostrowie Wielkopolskim – dwa razy, tj. 17 stycznia i 18 marca 2023 r.

W lokalizacjach przychodni w Kaliszu i Kole konsylium łączone dla pacjentów I i II poziomu referencyjnego nie odbywało się.

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że: *w Poradni w ramach II poziomu referencyjnego sami specjaliści decydują o tym, który pacjent leczony na I i II poziomie referencyjnym*

⁴⁰ W listopadzie i grudniu 2022 r.

⁴¹ W okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - procedura współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami; w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy w ramach II poziomu referencyjnego - procedura określająca zasady diagnostyki i leczenia.

wymaga omówienia na konsylium. Ingerencja administracyjna byłaby tu niewskazana. Podkreślił, że jest bardzo niewiele pacjentów leczonych jednocześnie na I i II poziomie referencyjnym. Zwykle jest tak, że jeżeli pacjent wymaga opieki psychiatry to ma kod ICD-10, kwalifikujący go do leczenia psychoterapeutycznego na II poziomie referencyjnym. Większość pacjentów objętych leczeniem na I poziomie referencyjnym, objętych oddziaływaniami psychologiczno-psychoterapeutycznymi nie wymaga konsultacji psychiatry, a więc leczenia na II poziomie referencyjnym. Leczenie ich jest omawiane na konsyliach w ramach I poziomu referencyjnego.

(akta kontroli str. 441-443, 1294-1371)

8. Podczas przeprowadzonych oględzin ustalono, że świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży na II poziomie referencyjnym były udzielane w 25 gabinetach (osobnych pomieszczeniach) w trzech budynkach CM Multimed (A, B, D). Warunki lokalowe i stan techniczny pomieszczeń zapewniały właściwe udzielanie świadczeń dzieciom i młodzieży. Pomieszczenia posiadały drzwi standardowe lub dźwiękoszczelne, we wszystkich budynkach poradni na korytarzu odtwarzana była muzyka, która pozwalała zachować poufność i intymność rozmowy, a pacjent nie był słyszany na korytarzu przez innych pacjentów. W gabinetach znajdowały się meble pozwalające na przyjęcie komfortowej pozycji przez pacjenta i jego przedstawiciela ustawowego (fotele, łóżka), a zastosowany wystrój wnętrz pomieszczeń (obrazy i rysunki na ścianach, kwiaty, dywany) mógł stwarzać nieletnim odpowiednie warunki dla rozluźnienia się i oswojenia z miejscem, którego mogli się obawiać. W CM Multimed znajdowały się gabinety terapii zajęciowej⁴² oraz sala terapii grupowej⁴³.

(akta kontroli str. 47-50, 964-1030)

W tych samych gabinetach, ale w innych godzinach, przyjmowano również pacjentów nieletnich oraz osoby dorosłe, korzystających z innych świadczeń zdrowotnych w ramach oddzielnych poradni⁴⁴. Ustosunkowując się do kwestii spełniania w tych okolicznościach dyspozycji § 1 pkt 6 Zarządzenia Prezesa NFZ nr 29/2022/DSOZ z 10 marca 2022 r.⁴⁵ Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że w ocenie świadczeniodawcy dyspozycję odnosić należy wyłącznie do czasu określonego w harmonogramie udzielania świadczeń w ramach zespołu środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny odmiennie stanowisko interpretacyjne skutkowało by w konsekwencji koniecznością powołania nowych komórek organizacyjnych. Nie ma bowiem żadnej argumentacji, która przemawiałaby za rozszerzeniem omawianego zakazu także na dni oraz godziny, które nie są w ogóle wykorzystywane dla udzielania świadczeń w ramach I poziomu

⁴² 4A, 225D, 230D, 236D, 233D, 235D

⁴³ 200B

⁴⁴ Poradnia Zdrowia Psychicznego, Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Substancji Psychoaktywnych, Poradnia Terapii Uzależnień dla dzieci i młodzieży, Poradni Terapii Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych, Poradni Logopedycznej, Poradni Terapii Uzależnień i Współuzależnień od alkoholu, Program pilotażowy w zakresie oddziaływań terapeutycznych dla dzieci i młodzieży problemowo korzystających z technologii cyfrowych, Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży – I poziom referencyjny.

⁴⁵ Na podstawie tego zarządzenia w zarządzeniu nr 7/2020/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 16 stycznia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień po pkt 4a dodano punkt 4b w brzmieniu „realizując świadczenia, o których mowa w pkt 4, świadczeniodawca obowiązany jest do przestrzegania poniższych zasad: a) w poradniach psychologicznych dla dzieci, wg VIII części systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. (Dz. U. z 2019 r. poz. 173), zwanym dalej "rozporządzeniem w sprawie kodów", w których realizowane są świadczenia w zakresie zespołu - I poziom referencyjny oraz ośrodka - I poziom referencyjny, czynnych przez 5 dni w tygodniu, w tym co najmniej raz w tygodniu od godziny 8:00 do godziny 16:00, dwa razy w tygodniu od godziny 11:00 do godziny 20:00, nie dopuszcza się realizowania świadczeń innych niż w powyższych zakresach zgodnie z kodem umowy, za wyjątkiem programu pilotażowego w zakresie oddziaływań terapeutycznych skierowanych dla dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin." Punkt 4 b zarządzenia nr 7/2020/DSOZ został uchylony na podstawie zarządzenia nr 164/2022/DSOZ Prezesa NFZ z 15 grudnia 2022 r.

referencyjnego z uwagi na wymagany rozdział czasowy w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w poszczególnych rodzajach i zakresach świadczeń, w danym pomieszczeniu (gabinecie) mogą funkcjonować różne komórki organizacyjne wpisane do rejestru, tym samym, w poradni psychologicznej dla dzieci w Koninie nie były realizowane świadczenia inne, gdyż praca poradni jest rozdzielona czasowo na wiele gabinetów w zależności od dostępności personelu i występuje tu rozdzielność czasowa z innymi poradniami.

(akta kontroli str. 47-50, 529-531)

Na potrzeby pracowników Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny w pomieszczeniu administracji były dostępne cztery zestawy testów psychologicznych opracowane i/lub wydane przez Pracownię Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.

(akta kontroli str. 964-1030)

CM Multimed, zgodnie z §11 ust. 1 OWU podał do wiadomości świadczeniobiorców w miejscu udzielania świadczeń, informację o godzinach i miejscach udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach, z wyjątkiem posiadanych udogodnień dla osób niepełnosprawnych. Na tablicy informacyjnej umieszczonej na parterze przy Rejestracji umieszczono harmonogram pracy poradni z błędną informacją o dniach i godzinach udzielania świadczeń na II poziomie referencyjnym. Na zewnątrz budynku, w którym udzielane były świadczenia zdrowotne umieszczono tablice ze znakiem graficznym NFZ, ale podano niewłaściwe nazwy podmiotów, które udzielały świadczeń na podstawie umowy zawartej z WOW NFZ. Ponadto zgodnie z §11 ust. 4 OWU umieszczono na drzwiach wejściowych oraz wewnątrz budynków siedziby i jednostek organizacyjnych wszystkie wymagane informacje z wyjątkiem: trybu składania skarg i wniosków w siedzibie CM Multimed Sp. z o.o. i zasad potwierdzania prawa do świadczeń. Z kolei, na drzwiach od gabinetu 103A, w którym przyjmowała psycholog psychoterapeuta w trakcie certyfikacji w ramach świadczeń udzielanych na II poziomie referencyjnym umieszczono niezgodny ze zgłoszonym do WOW NFZ harmonogram przyjęć pacjentów. Opisane kwestie zostały szerzej przedstawione w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 32, 40, 46-47, 441, 528-529, 964-1030, 1538)

W latach 2020–2023 (I kwartał) nie były przeprowadzane kontrole sanitarno-epidemiologiczne pomieszczeń, w których prowadzone było leczenie psychiatryczne dla dzieci i młodzieży w lokalizacjach w Koninie, Kaliszu, Kole, Gnieźnie i Ostrowie Wielkopolskim⁴⁶. W CM Multimed od 7 stycznia 2020 r. obowiązywał Plan Higieny⁴⁷, w ramach którego wdrożono procedury: sprzątnięcia i dezynfekcji pomieszczeń, mycia i dezynfekcji rąk, postępowania z brudną bielizną, postępowania z odpadami medycznymi, mycia i dezynfekcji narzędzi i sprzętu medycznego wielokrotnego użytku, postępowania po ekspozycji, podejrzenia zakażenia lub zachorowania na chorobę zakaźną, przeprowadzania kontroli wewnętrznej. Ponadto opracowano i wprowadzono do stosowania procedury udzielania świadczeń zdrowotnych w poradniach zdrowia psychicznego oraz oddziałach dziennych przy zachowaniu odpowiedniego reżimu sanitarnego w czasie ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (pięć aneksów z 2020 r. do Planu Higieny).

(akta kontroli str. 12-13, 2064-2087, 4201-4252)

⁴⁶ Kontrole sanitarno-epidemiologiczne przeprowadzono w lokalizacji przychodni w Koninie (Protokół nr ON.HK.149.2020 z 25 czerwca 2020 r.), Kole (Protokół nr ON-KH.9020.3.25.2022 z 22 kwietnia 2022 r. oraz ON-HK.9020.3.25.2022 z 20 grudnia 2022 r.), Włocławku (Protokół nr 75/NHS/23 z 14 kwietnia 2023 r.)

⁴⁷ Druga wersja obowiązywała od 1 czerwca 2022 r., zawierała identyczne procedury.

9. W latach 2020-2023 (do 31 maja) we wszystkich lokalizacjach CM Multimed w „Księgach Skarg i Wniosków”, a także w WOW NFZ, w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej oraz u Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży⁴⁸ nie odnotowano skarg i wniosków dotyczących udzielanych świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży. Powyższe instytucje nie przeprowadzały kontroli w Centrum w zakresie realizacji świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży.

(akta kontroli str. 17-19, 66-69, 116-119, 1134-1140)

Prezes Zarządu wyjaśnił, że *reformę psychiatrii dziecięcej w nowym modelu systemu na wszystkich poziomach ocenia zdecydowanie bardzo pozytywnie. Jeśli chodzi o poradnię zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny, wskazane byłoby zniesienie obowiązujących czasów trwania porad lekarskich (psychiatrycznych). Zdecydowanie większość psychiatrów poza wyjątkowymi trudnymi pacjentami nie potrzebuje 60 minut np. na poradę lekarską – terapeutyczną. Skutkuje to tym, że psychiatra dziecięcy może przyjąć w ciągu dnia ograniczoną liczbę pacjentów. Skutkuje to również ograniczeniem dostępu do psychoterapii, która zdaniem przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia winna być poprzedzona diagnozą psychiatryczną. Sztywne określenie czasów trwania porad lekarskich powoduje utrudniony dostęp dla pacjentów do psychiatrii dziecięcej. Wizyty prywatne w gabinetach psychiatrów dziecięcych są bardzo drogie i wielu rodziców na nie nie stać. Wskazane byłoby również zniesienie wszelkich ograniczeń dotyczących rozpoznań w zakresie ICD-10 w odniesieniu do pacjentów, z którymi można realizować i rozliczać sesje psychoterapii indywidualnej, grupowej i rodzinnej. Wskazane byłoby również wprowadzenie takiego produktu rozliczeniowego jak porada psychologiczna, którą mógłby realizować psycholog z rocznym doświadczeniem w pracy z dziećmi, tak jak jest to w I poziomie referencyjnym. Problemem jest znalezienie osób z umiejętnościami i kwalifikacjami do prowadzenia psychoterapii.*

(akta kontroli str. 452-456)

W zakresie współpracy z innymi podmiotami Prezes Zarządu wyjaśnił, że *ma świadomość tego, że środowiskowy model leczenia wykorzystujący najważniejsze zasoby środowiska społecznego, w którym dziecko się rozwija najbardziej służy skutecznemu leczeniu dzieci i młodzieży i ich zdrowiu psychicznemu. Z niektórymi instytucjami sformalizowano współpracę podpisując odpowiednią umowę. Nie miało to jednak większego pozytywnego wpływu na jakość współpracy. Poradnia nie spotkała się z odmową z żadnej instytucji, do których zwróciła się z prośbą o współpracę w zakresie pomocy dzieciom i młodzieży.*

(akta kontroli str. 29, 463-475)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Organizacja CM Multimed określona w księdze rejestrowej w RPWDL była niezgodna z obowiązującą w latach 2020-2023⁴⁹ strukturą organizacyjną tej jednostki określoną w regulaminach organizacyjnych⁵⁰.

⁴⁸ Informacje pozyskane od Konsultanta Wojewódzkiego, WOW NFZ, Biura Rzecznika Praw Pacjenta, Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w ramach czynności kontrolnych od WOW NFZ na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

⁴⁹ Do 17 maja 2023 r.

⁵⁰ wersjach obowiązujących od 24 października 2018 r. do ostatniej z 19 maja 2022 r.

W szczególności w RPWDL:

- poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w Koninie, Kaliszu, Gnieźnie i Kole wpisane były dwukrotnie odpowiednio pod pozycjami nr: 024 i 317, 079 i 318, 178 i 319 i 186 i 320 i,⁵¹
- wpisanych zostało także 30 komórek organizacyjnych realizujących świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży, które faktycznie nie funkcjonowały w strukturze organizacyjnej kontrolowanej jednostki⁵².
(akta kontroli str. 51-63, 72-77, 87-115, 188-440, 491-492, 516-527, 1164-1242)

Zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁵³ podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że stawiając na stały rozwój - z wieloletniego doświadczenia wynikało, iż od momentu ogłoszenia postępowania, do terminu złożenia oferty do NFZ pozostaje bardzo mało czasu na otwarcie nowej komórki organizacyjnej, odpowiedniej dla danego kontraktowania. Z powodu braku zarejestrowania komórki organizacyjnej podmiot, w latach poprzednich nie mógł wystartować w konkursie NFZ⁵⁴. Jednocześnie, Wiceprezes Zarządu zobowiązał się w trakcie kontroli pozamykać wszystkie nieaktywne komórki organizacyjne.

CM Multimed złożył 21 czerwca 2023 r. wniosek do Wojewody Wielkopolskiego o wpis do ww. rejestru dotyczący zakończenia działalności nieaktywnych komórek organizacyjnych z RPWDL⁵⁴.

(akta kontroli str. 51-58, 491-492, 516-527)

2. Regulamin organizacyjny CM Multimed nie odzwierciedlał aktualnej struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego: w wersjach z 28 czerwca 2021 r., 24 stycznia i 19 maja 2022 r. zapisano, że w skład jednostek organizacyjnych CM Multimed⁵⁵, wchodzi jednocześnie Poradnia Zdrowia Psychicznego⁵⁶ dla dzieci i młodzieży oraz Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny, podczas gdy świadczenia w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży na II poziomie referencyjnym realizowane były na podstawie zawartych aneksów do umów z WOW NFZ dopiero od 1 lipca 2022 r. Dodatkowo zapisano, że ww. świadczenia realizowane są w jednostce Przychodnia Konin (ul. Wojska Polskiego 33) oraz Przychodnia Konin 2 (ul. Wojska Polskiego 33b), podczas gdy były udzielane jedynie w jednostce Przychodnia Konin (ul. Wojska Polskiego 33).

(akta kontroli str. 59-63, 188-440, 493-494)

Zgodnie z art. 23 ust. 1 UDL, sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą,

⁵¹ Po raz drugi wpisane zostały 12 lipca 2021 r.

⁵² tj. Oddział Dzienny dla Osób z Autyzmem Dziecięcym dla Dzieci, Oddział Dzienny Psychiatryczny (Ogólny) dla Dzieci, Oddział Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny dla Dzieci i Młodzieży, Poradnia dla Osób z Autyzmem Dziecięcym dla Dzieci, Poradnia Leczenia Nerwic dla Dzieci w miejscowościach: Koło, Gniezno, Ostrów Wielkopolski, Kalisz i Konin, jako datę rozpoczęcia działalności podano 22 czerwca 2018 r. i liczbę miejsc pobytu dziennego 15.

⁵³ Dz.U. z 2022 r., poz. 623, dalej: UDL.

⁵⁴ Wpis zmian w rejestrze łącznie dla 170 komórek organizacyjnych, dla których wpisano datę zakończenia działalności w dniu 21 czerwca 2023 r.

⁵⁵ W Koninie przy ul. Wojska Polskiego 33 oraz 33b, Kaliszu, Ostrowie Wielkopolskim, Gnieźnie i Kole

⁵⁶ Co nie zostało potwierdzone 11 maja 2023 r. podczas oględzin pomieszczeń, w których były realizowane świadczenia psychiatryczne dzieci i młodzieży (nie ujawniono pomieszczeń podpisanych „Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży” tylko „Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny”).

nieuregulowane w ustawie lub statucie, określa regulamin organizacyjny ustalony przez kierownika.

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że w jednostkach CM Multimed były zarejestrowane i nazwane komórki organizacyjne gotowe do udzielania świadczeń w zakresie Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży II poziom referencyjny mimo nieposiadania kontraktu z NFZ w tym zakresie. Podmiot posiadał zasoby gotowe do realizacji świadczeń w ww. komórkach. Nie aktualizowano Regulaminu od 1 lipca 2022 r. ponieważ ujęta ogólnie w Regulaminie organizacja świadczeń m. in. w Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dzieci dotyczy również Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży – II poziom referencyjny.”

(akta kontroli str. 59-63, 493)

3. Na stronie internetowej zamieszczono informacje o godzinach pracy poszczególnych jednostek organizacyjnych CM Multimed⁵⁷ w Koninie, Kaliszu, Kole, Gnieźnie i Ostrowie Wielkopolskim, które były niezgodne z rzeczywistym czasem realizacji świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży, a także ze zgłoszonym do WOW NFZ harmonogramem. I tak:

- w Koninie (<http://www.multimed24.pl/konin-kontakt.html>) czynne: „poniedziałek - piątek od 7:00 do 20:00, Sobota od 7:00 do 20:00”,
- w Kaliszu (<http://www.multimed24.pl/kalisz-kontakt.html>) czynne: „poniedziałek - piątek 7:30 do 20:00”,
- w Gnieźnie (<http://www.multimed24.pl/gniezno-kontakt.html>) i Ostrowie Wielkopolskim (<http://www.multimed24.pl/ostrow-wielkopolski-kontakt.html>) czynne: „poniedziałek - piątek 7:00 do 20:00”, a
- w Kole (<http://www.multimed24.pl/kolo-kontakt.html>) czynne: „poniedziałek - sobota 7:30 do 20:00”.

Z dokumentu „Zgłoszenie zmian do umowy” numer: WAP-2023-04-27-17206 wynikało, że Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży – Poradnia Zdrowia Psychicznego – II poziom referencyjny było czynne (tj. realizowało świadczenia) w następujących dniach i godzinach:

- w Koninie (od 19 kwietnia do 30 września 2023 r.): od poniedziałku do soboty w godzinach 7:00-21:00,
- w Kaliszu (od 1 stycznia 2023 r. do 30 września 2023 r.): w poniedziałek 7:00-10:15 i 15:00-20:00, od wtorku do piątku od 7:00 do 21:00, w sobotę od 7:00 do 19:00,
- w Gnieźnie (od 2 marca do 30 września 2023 r.): w poniedziałek 7:30 – 21:00, środa 9:00-21:00 oraz wtorek, czwartek, piątek i sobota od 7:00 do 21:00,
- w Ostrowie Wielkopolskim (od 19 kwietnia do 30 września 2023 r.): w poniedziałek 7:00-16:00, 18:00-21:00, wtorek 7:00 – 21:00, środa 7:30 – 21:00, w czwartek i sobotę 7:00-21:00, w piątek 7:00 – 20:00,
- w Kole (od 1 stycznia do 30 września 2023 r.): w poniedziałek 7:00-21:00, wtorek 7:00-8:00 i 10:00-21:00, od środy do soboty 7:00 – 21:00.

(akta kontroli str. 57-58, 72-77, 87-115, 492)

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że *niespójność dotycząca informacji zawartych w Regulaminie organizacyjnym oraz na stronie internetowej multimed24.pl można wytłumaczyć jedynie niedopatrzeniem i skupieniem na faktycznej realizacji świadczeń i obsłudze pacjentów. Kontrolowana jednostka dołoży wszelkich starań, aby jak najszybciej zaktualizować i dokonać poprawek w Regulaminie organizacyjnym oraz*

⁵⁷ Na dzień 17 maja 2023 r.

ujednocić dane zawarte w Regulaminie organizacyjnym z danymi na stronie internetowej.

(akta kontroli str. 57-58, 492)

4. Informacje dla pacjentów o sposobach rejestracji, w celu realizacji świadczeń zdrowotnych, które były zawarte na stronach internetowych CM Multimed prowadzonych dla poszczególnych jednostek organizacyjnych różniły się od zasad opisanych w Regulaminie organizacyjnym.

W regulaminie organizacyjnym⁵⁸ rozdziale VI „Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w jednostkach i komórkach organizacyjnych podmiotu leczniczego” (pkt 2) zapisano: „Rejestracja pacjentów odbywa się osobiście, telefonicznie, elektronicznie”. Natomiast na stronie internetowej <http://www.multimed24.pl/> w zakładce „Rejestracja” dla przychodni w Kole, Kaliszu, Gnieźnie, Ostrowie Wielkopolskim podano wyłącznie możliwość rejestracji telefonicznej i osobistej, a dla przychodni w Koninie umieszczono komunikat, że nie jest konieczny bezpośredni kontakt z przychodnią, ponieważ zarówno rejestracja jak i porady mogą odbywać się telefonicznie lub za pomocą połączeń video. „W przypadku trudności z kontaktem telefonicznym można napisać maila z prośbą o kontakt lub sms, a pracownik oddzwoni.”

(akta kontroli str. 57-58, 72-77, 87-115, 460, 1164-1242)

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że *niespójność dotyczącą informacji zawartych w Regulaminie organizacyjnym oraz na stronie internetowej multimed24.pl można wytłumaczyć jedynie niedopatrzeniem i skupieniem na faktycznej realizacji świadczeń i obsłudze pacjentów. Kontrolowana jednostka dołoży wszelkich starań, aby jak najszybciej zaktualizować i dokonać poprawek w Regulaminie organizacyjnym oraz ujednoczyć dane zawarte w Regulaminie organizacyjnym z danymi na stronie internetowej.*

(akta kontroli str. 57-58, 492)

5. Od 1 stycznia 2020 r. w CM Multimed nie zapewniono pacjentom w pełni możliwości umawiania się drogą elektroniczną na wizyty, a także monitorowania statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamiania o terminie udzielenia świadczenia.

Od 1 stycznia 2020 r., zgodnie z art. 23a ustawy o świadczeniach, świadczeniodawca udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalach lub świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej był obowiązany umożliwić świadczeniobiorcom umawianie się drogą elektroniczną na wizyty, monitorowanie statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamianie o terminie udzielenia świadczenia.

(akta kontroli str. 64-65, 87-115, 460, 1164-1242)

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że zgodnie z art. 7b ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych⁵⁹ zawieszono wykonywanie obowiązków wynikających z przepisów art. 23a. Tym samym, obowiązek umożliwienia świadczeniobiorcom umawiania się drogą elektroniczną na wizyty, monitorowanie statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamianie o terminie udzielania świadczenia jest na dzień dzisiejszy zawieszony.

(akta kontroli str. 460)

⁵⁸ z 19 maja 2022 r.

⁵⁹ Dz. U. z 2021 r. poz. 2095, dalej: Ustawa o zwalczaniu COVID-19.

NIK wskazuje, że w okresie od 5 września 2020 r. do dnia udzielenia wyjaśnień przez Wiceprezesa Zarządu zwolnienie z wykonywania obowiązków wynikających z art. 23a ustawy o świadczeniach nie dotyczyło CM Multimed, gdyż ww. podmiot nie otrzymał polecenia i nie nałożono na niego obowiązków, o których mowa w art. 42 ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu⁶⁰ jak również dyspozycji art. 10d ust. 2 i art. 11h ust. 1-3, zobowiązującego podmioty lecznicze do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, u pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem COVID-19, które tym pacjentom udzielały świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach wskazanych w poleceniu albo obowiązku⁶¹.

6. W dokumentacji medycznej ośmiu spośród 10 pacjentów realizujących świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży, których dokumentacja została zbadana, nie było potwierdzenia przeprowadzenia oceny stanu somatycznego, co stanowiło naruszenie § 38 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania⁶².

W załączniku nr 6 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej określono m.in., że:

- porada lekarska diagnostyczna – porada rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 3 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy, obejmuje: a) zebranie wywiadu, b) ocenę stanu psychicznego i somatycznego, c) skierowanie na niezbędne badanie psychologiczne, d) niezbędne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne,
- porada lekarska terapeutyczna – porada kontynuująca leczenie według planu terapeutycznego, obejmuje: a) ocenę stanu psychicznego i somatycznego, b) ocenę postępów leczenia, c) niezbędne kontrolne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne;
- porada lekarska kontrolna – porada obejmuje: a) ogólną ocenę przebiegu leczenia, b) ocenę stanu somatycznego, np. przy objawach polekowych, c) wydanie niezbędnych zaleceń odnośnie kontynuacji leczenia.

W § 38 ust. 4 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej określono, że historia zdrowia i choroby zawiera w zakresie informacji, o których mowa w ust. 1 pkt 2 (w tym porad ambulatoryjnych), m.in: dane z wywiadu i badania przedmiotowego oraz rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego lub urazu.

Prezes Zarządu wyjaśnił: że *badanie stanu somatycznego dziecka przez lekarza psychiatrę ma charakter ogólny. Lekarz psychiatra koncentruje się głównie na stanie psychicznym dziecka, gdyż jest to przedmiotem jego specjalności. Leczenie w naszej Przychodni odbywa się w oparciu o biopsychospołeczny model choroby uwzględniający biologiczny, psychiczny i społeczny wymiar funkcjonowania dziecka (...)* Jeżeli z wywiadu diagnostycznego i ogólnego badania wynika, że pacjent może cierpieć na dolegliwości somatyczne, to jest przekierowany do lekarza rodzinnego lub leczenia specjalistycznego (...) Administracja Przychodni nie ingeruje w proces leczenia psychiatrycznego dzieci i młodzieży.

(akta kontroli str. 22-24, 484-485, 954-963)

⁶⁰ Dz. U. poz. 1493

⁶¹ Por art. 7b a następnie 7ab ww. ustawy o zwalczaniu COVID-19.

⁶² Dz. U. z 2022 r. poz. 1190.

7. CM Multimed przekazał do WOW NFZ po terminach określonych w OWU (§ 23), tj. do 10. dnia miesiąca za miesiąc poprzedni, rozliczenia zawartej umowy w zakresie świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dzieci i młodzieży (kod zakresu: 04.1701.001.02), a w szczególności:
- w 2020 roku dziewięć rachunków i korekt rachunków na kwotę 206 648,64 zł:
 - nr: 5/2020, 7/2020, KOR/12/2020, KOR/165/2020 w łącznej wysokości 111 707,2 zł dostarczono z opóźnieniem 19 dni, tj. 29.02.2020 r.,
 - nr: 70/2020, 71/2020, KOR/81/2020, KOR/98/2020, KOR235/2020 w łącznej wysokości 94 941,44 zł dostarczono z opóźnieniem pięć dni, tj. 15.06.2022 r.,
 - w 2022 roku siedem rachunków i korekt rachunków o nr 007/2022/NFZ, 009/2022/NFZ, 010/2022/NFZ, KOR013/2022/NFZ, KOR293/2022/NFZ, KOR305/2022/NFZ, KOR440/2022/NFZ na łączną kwotę 93 102,24 zł dostarczono z jednodniowym opóźnieniem tj. 11 listopada 2022 r.

(akta kontroli str. 38, 66-68, 131-143, 164-166)

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że *wynikało to z dostosowania do zmian przepisów wynikających z Zarządzenia Prezesa NFZ nr 7/2020/DSOZ, wprowadzającego nowe kody produktów sprawozdawczych i podpisanego 20 lutego 2020 r. aneksu do umowy z WOW NFZ, a także z problemów z łączem internetowym oraz zmianą systemu informatycznego wykorzystywanego przez podmiot leczniczy i związanymi z tym trudnościami na etapie wdrożenia nowego oprogramowania.*

(akta kontroli str. 66-68, 480-481)

8. W okresie od 1 lipca 2022 r. do 31 marca 2023 r. niezgodnie z zasadami zawartymi w załączniku nr 8 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej przeprowadzono i raportowano w CM Multimed superwizje, sesje koordynacji i konsylia, naruszając następujące wymogi:

a) W konsyliach zrealizowanych w przychodniach w Ostrowie Wielkopolskim w dniach: 24 lutego, 18 marca i 22 marca 2023 r. nie uczestniczył lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lekarz specjalista psychiatrii, lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży, ani lekarz ze specjalizacją pierwszego stopnia z psychiatrii dzieci i młodzieży.

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że *3 konsylia w Ostrowie Wielkopolskim, w których bezpośrednio nie uczestniczył lekarz psychiatra należały do absolutnie wyjątkowych.*

(akta kontroli str. 441-445, 1307-1308, 1332-1341)

b) CM Multimed przekazało do WOW NFZ niezgodne ze stanem rzeczywistym⁶³ dane statystyczne, gdyż nie wykazano w nich pracowników i/lub pacjentów biorących udział w tych konsyliach (w Ostrowie Wielkopolskim dotyczyło to trzech konsyliów, w Gnieźnie – czterech, Kole – jednego, Kaliszu – 10 i w Koninie – trzech), bądź też wykazano osoby, które nie uczestniczyły w tych konsyliach (w Gnieźnie, Kole i Koninie – po jednym konsylium).

(akta kontroli str. 441-443, 1294-1371)

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że *raportowanie specjalistów uczestniczących w konsylium oraz sprawozdawanie pacjentów omawianych w czasie konsylium odbywa się bezpośrednio przez samych specjalistów. Do tej pory Zarząd był przekonany, że robią to rzetelnie. Uchybienia w tym zakresie mobilizują Zarząd do bieżącej kontroli w tym zakresie, aby takich sytuacji uniknąć w przyszłości. Sytuacja, w której pacjent był omawiany na konsylium i nie zostało to raportowane do WO NFZ jest naszą stratą i będziemy tego unikać. Dodał, że praca terapeutyczna z dziećmi*

⁶³ Na podstawie informacji znajdujących się w protokołach ze zrealizowanych konsyliów

i młodzieżą jest bardzo ciężka i często specjaliści są obciążeni emocjonalnie bardzo dużymi dramataми ludzkimi i to może być przyczyną wskazania uchybień formalnych.

(akta kontroli str. 441-443)

c) CM MULTIMED nie zrealizowało sesji koordynacji co najmniej raz w miesiącu i nie posiadało protokołów z ich odbycia wraz z listami obecności uczestników, a w konsekwencji, nie sprawozdawało ich do WOW NFZ w przychodniach w:

- Kaliszu za miesiące: lipiec i wrzesień 2022 r.;
- Gnieźnie za miesiąc: lipiec 2022 r.

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że *brak sesji koordynacji w lipcu i wrześniu w Kaliszu wynika z faktu, że lipiec 2022 r. był pierwszym miesiącem realizacji świadczeń II poziomu referencyjnego. W tym czasie nie pracowały szkoły, więc praktycznie nie było możliwości realizacji sesji koordynacji, a nie chciano ich robić na siłę, tylko po to, żeby spełnić wymóg formalny. Podobne okoliczności dotyczą lokalizacji II poziomu referencyjnego w Gnieźnie.*

(akta kontroli str. 441-445, 1382-1389, 1399-1426, 1440-1442)

9. W CM Multimed nie podano do wiadomości świadczeniobiorców w miejscu udzielania świadczeń informacji (lub były one nierzetelne), o których mowa w art. 11 ust. 1, 2, 3, i 4 pkt. 4) i 6) OWU, a w szczególności:

- na zewnątrz budynku B, w którym udzielane były świadczenia zdrowotne umieszczono tablice z nazwą podmiotu Centrum Medyczne MULTIMED Tadeusz Jucyk Sp. j., podczas gdy został on przekształcony w Centrum Medyczne MULTIMED Tadeusz Jucyk Sp. z o.o.⁶⁴,
- nie podano informacji na temat posiadanych udogodnień dla osób niepełnosprawnych,
- nie wskazano trybu składania skarg i wniosków w siedzibie CM Multimed Sp. z o.o.,
- nie wskazano zasad potwierdzania prawa do świadczeń,
- na tablicy informacyjnej umieszczonej na parterze budynku D, na ścianie po prawej stronie od Rejestracji powieszono Harmonogram pracy poradni z informacją o dniach i godzinach udzielania świadczeń przez Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny: „od poniedziałku do piątku w godz. 7:00-21:00, sobota 8:00-21:00”. Natomiast od 19 kwietnia do 30 września 2023 r. zgodnie z dokumentem „Zgłoszenie zmiany do umowy”, (numer zgłoszenia WAP-2023-04-27-17206) Centrum powinno realizować świadczenia od poniedziałku do soboty od godz. 7:00 do 21:00.

(akta kontroli str. 46-50, 167-187, 529, 964-1030)

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że *niedopatrzienia i błędy dotyczące formalnego oznakowania przychodni można jedynie tłumaczyć skoncentrowanymi działaniami w sferze udzielania świadczeń i skupieniem się na opiece nad pacjentami. Zdarzają się czasami drobne opóźnienia w wywieszeniu na drzwiach gabinetów aktualnego harmonogramu, który zmienia się bardzo często. Wiceprezes Zarządu zobowiązał się niezwłocznie poprawić i naprawić wszelkie niedopatrzienia i braki aktualizacji w tym obszarze. W zakresie trybu składania skarg i wniosków wyjaśnił, że informację o tym, że księga skarg i wniosków znajduje się w Rejestracji uznano za wystarczającą dla pacjenta (...) Poradnia dołoży wszelkich starań, aby jak najszybciej zaktualizować i dokonać poprawek na tablicy ogłoszeń dotyczących trybu składania skarg i wniosków.*

⁶⁴ w wyniku uchwały o przekształceniu ze spółki jawnej z 28 marca 2022 r. (REP. A NR 3076/2022), a także zarejestrowana w Krajowym Rejestrze Sądowym 18 maja 2022 r., sygnatura akt: PO. IX NS-REJ.KRS/7450/22/514

(akta kontroli str. 441, 529)

- na drzwiach do gabinetu 103A umieszczono harmonogram przyjęć, z którego wynikało, że psycholog, psychoterapeuta w trakcie certyfikacji wg stanu na 11 maja 2023 r. (data przeprowadzenia oględzin) realizowała świadczenia z zakresu Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny w środy w godz. 15:00 – 20:00. Natomiast z dokumentu „Zgłoszenie zmiany do umowy” – numer zgłoszenia WAP-2023-04-27-17206 wynikało, że dany pracownik realizował świadczenia jako psycholog w środy od 15:00 do 17:00 i jako psychoterapeuta od 19:00 do 21:00.

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że *na drzwiach gabinetu 103A omyłkowo umieszczono harmonogram przyjęć (...) który jest niezgodny z dokumentem „Zgłoszenie zmiany do umowy” – numer zgłoszenia WAP-2023-04-27-17206. Niniejsza pomyłka została już usunięta.*

(akta kontroli str. 40-45, 528, 964-1030)

IV. Uwagi i wnioski

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

1. Zaktualizowanie regulaminu organizacyjnego CM Multimed;
2. Zamieszczenie na stronie internetowej CM Multimed prawidłowych informacji dotyczących funkcjonowania poszczególnych przychodni oraz zasad rejestracji pacjentów na świadczenia psychiatryczne dzieciom i młodzieży;
3. Zapewnienie świadczeniobiorcom możliwości umawiania się drogą elektroniczną na wizyty, a także monitorowania statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamianie o terminie udzielenia świadczenia;
4. Potwierdzanie w dokumentacji pacjentów przeprowadzenia oceny stanu somatycznego;
5. Terminowe przekazywanie do WOW NFZ rozliczeń zawartych umów;
6. Realizację wymaganych supervizji i sesji koordynacji oraz rzetelne sprawozdawanie danych o tych świadczeniach do WOW NFZ;
7. Podanie do wiadomości świadczeniobiorców w miejscu udzielania świadczeń informacji, o których mowa w art. 11 ust. 1, 2, 3, i 4 pkt. 4) 6) OWU, a także zgodnie z danymi zawartymi w załączniku do umowy z WOW NFZ pn. „Harmonogram-zasoby”.

Uwagi Najwyższa Izba kontroli nie formułuje uwag.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

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

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

Poznań, 27 lipca 2023 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Kontroler
Alicja Zdych
Doradca ekonomiczny

p. o. Dyrektora
Karolina Wirszyc - Sitkowska

.....
podpis

.....
podpis