



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

LSZ.410.011.02.2023

Piotr Skaskiewicz
Prezes Zarządu
Regionalnego Centrum Medycznego
w Białogardzie Sp. z o.o.
ul. Chopina 29
78-200 Białogard

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/23/077 – Opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą.

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Szczecinie
ul. Jacka Odrowąża 1, 71-420 Szczecin
T +48 91 831 39 00, F +48 91 831 39 66
lsz@nik.gov.pl

WYSZANO

data 21.07.2023 r.

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Regionalne Centrum Medyczne w Białogardzie Sp. z o.o. ¹ ul. Chopina 29, 78-200 Białogard
Kierownik jednostki kontrolowanej	Piotr Skaskiewicz, Prezes Zarządu ² , od 1 kwietnia 2022 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: 1. Sebastian Balcerzak, Prezes Zarządu, od 5 listopada 2021 r. do 18 lutego 2022 r. 2. Zygmunt Baś, Prezes Zarządu, od 14 maja 2015 r. do 21 października 2021 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Realizacja świadczeń psychiatrycznych w trybie ambulatoryjnym i oddziału dziennego.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2023 (do zakończenia czynności kontrolnych ³), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁴
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie ⁵
Kontroler	Adam Milczarek, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LSZ/74/2023 z 10 maja 2023 r.

(akta kontroli str.1-1a, 5)

¹ Dalej: Centrum lub RCM.

² Dalej: Prezes.

³ Do 30 czerwca 2023 r.

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 623; dalej: ustawa o NIK.

⁵ Dalej: NIK.

II. Ocena ogólna⁶ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Centrum udzielało świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży w ramach Poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży⁷ (utworzonej 1 października 2019 r.). Na podstawie umowy zawartej z Zachodniopomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie⁸ (obowiązującej do 31 grudnia 2023 r.) Poradnia udzielała ww. świadczeń zdrowotnych poza II poziomem referencyjnym określonym w załączniku nr 8 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień⁹, z uwagi na brak możliwości zapewnienia wymaganego personelu medycznego.

Struktura organizacyjna Centrum w zakresie prowadzonej Poradni była zgodna z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz obowiązującym regulaminem organizacyjnym¹⁰. W Poradni zapewniono warunki do właściwego udzielania dzieciom i młodzieży świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych.

W 2020 r. Poradnia realizowała ww. świadczenia zdrowotne na poziomie określonym w umowie zawartej z ZOW NFZ, a w latach 2021-2022 – na poziomie wyższym od 9,4% do 10,2% od zakontraktowanego. Z uwagi na ograniczoną liczbę personelu medycznego (w tym psychiatrów dzieci i młodzieży i psychologów), Centrum nie zawsze mogło zabezpieczyć wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie określonym w harmonogramie udzielania świadczeń zdrowotnych w Poradni.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

- nieuwzględnienia od 1 października 2019 r. do 31 października 2020 r. Poradni w strukturze organizacyjnej RCM, określonej w regulaminach organizacyjnych;
- nieokreślenia w regulaminach organizacyjnych Centrum, obowiązujących od 1 listopada 2020 r. i od 5 kwietnia 2023 r., szczegółowej organizacji i zadań Poradni oraz warunków jej współdziałania z innymi jednostkami RCM;
- zamieszczenia na stronie internetowej Poradni nieprawidłowych godzin udzielania świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dzieci i młodzieży;
- niezamieszczenia na zewnątrz budynku Poradni tablicy ze znakiem graficznym NFZ oraz wewnątrz budynku informacji określonych w § 11 ust. 4 pkt 2-11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej¹¹;
- nieprzekazywania do Narodowego Funduszu Zdrowia¹², od 1 stycznia 2020 r. do 31 marca 2020 r. oraz od 5 września 2020 r. do 2 czerwca 2023 r., informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia ww. świadczeń zdrowotnych każdego dnia roboczego według stanu na dzień poprzedzający;
- nieprowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczenia w formie elektronicznej i nieumożliwianie pacjentom umawianie się drogą elektroniczną na wizytę w Poradni;
- nieodnotowywania w dokumentacji medycznej oceny stanu somatycznego trzech pacjentów (tj. w 30% przypadkach objętych analizą).

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

⁷ Dalej: Poradnia.

⁸ Dalej: ZOW NFZ.

⁹ Dz.U. poz. 1285, ze zm.; dalej: rozporządzenie.

¹⁰ Poza okresem od 1 października 2019 r. do 31 października 2020 r.

¹¹ Dz.U. z 2023 r. poz. 119; dalej: rozporządzenia o ogólnych warunkach.

¹² Dalej: NFZ.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego kontrolowanej działalności

OBSZAR

Realizacja świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży w trybie ambulatoryjnym i oddziału dziennego.

Opis stanu faktycznego

1. Centrum, na podstawie umowy cesji z 30 lipca 2019 r., przejęło od Szpitala Powiatowe Sp. z o.o. realizację umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w ramach których realizowano świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych i świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie¹³, zawartej z ZOW NFZ. Aneks nr 3 z 1 października 2019 r. rozszerzono zakres działalności o świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży¹⁴.

W okresie objętym kontrolą w Centrum nie funkcjonował oddział dzienny psychiatryczny dla dzieci i młodzieży.

(akta kontroli str. 2-4, 27-54)

2. Na podstawie ww. umowy zawartej z ZOW NFZ (obowiązującej do 31 grudnia 2023 r.), Centrum udzielało, w latach 2020-2023 (do 30 czerwca), świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży w ramach Poradni (utworzonej 1 października 2019 r.). Poradnia funkcjonowała, poza poziomami referencyjnymi określonymi w załączniku nr 8 do rozporządzenia.

(akta kontroli str. 409, 416)

Prezes wyjaśnił: *RCM nie dostosowało się do nowej regulacji w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży wprowadzającego III poziomy referencyjności z przyczyn oczywistych – braku personelu medycznego. Braki dotyczą lekarzy specjalistów psychiatrii dzieci i młodzieży na terenie powiatu białogardzkiego, zwrócić należy uwagę na to, że specjalistów z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży jest około 400 w całej Polsce i skupieni są głównie wokół jednostek uniwersyteckich i dużych miast. Poza brakiem kadry medycznej w postaci lekarzy, to brak jest także kadry specjalistycznej z zakresu psychologii dziecięcej, psychoterapii. Z powodu niskobudżetowych świadczeń NFZ większość specjalistów wyszkoliło się z własnych środków i większość z nich pracuje w sektorze prywatnym. Poziom II stopień referencyjności wymusza prowadzenie oddziału dziennego, to wiąże się z edukacją dzieci i koniecznością realizacji przez nie obowiązku szkolnego, a to natomiast wymaga od jednostek zaplecza oświatowego. Zorganizowanie opieki środowiskowej wymaga zatrudnienia specjalistów z zakresu pomocy społecznej, terapeutów systemowych, środowiskowych, co uniemożliwiają braki na rynku pracy. Na dzień dzisiejszy RCM z powodu braku wymaganej wykwalifikowanej kadry medycznej nie planuje dostosowania działalności poradni do wymagań określonych w rozporządzeniu. NFZ nie informował o ewentualnych skutkach niedostosowania Poradni do aktualnie obowiązujących wymogów rozporządzenia, obecna umowa o świadczenie usług Poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży obowiązuje do 31 grudnia 2023 r.*

(akta kontroli str. 409)

W ramach leczenia ambulatoryjnego z zakresu psychiatrii dla dzieci i młodzieży¹⁵, w Poradni udzielano następujących świadczeń zdrowotnych: porady diagnostyczne,

¹³ Nr 16-00-04141-19-03/04-18-44.

¹⁴ Kod resortowy specjalności komórek organizacyjnych: 1701.

¹⁵ Kod zakresu świadczenia: 04.1701.001.02.

porady terapeutyczne, porady kontrolne, porady psychologiczno-diagnostyczne, porady psychologiczne, sesje wsparcia psychospołecznego.

(akta kontroli str. 414)

Struktura organizacyjna RCM w zakresie prowadzonej Poradni była zgodna z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz obowiązującymi od 1 listopada 2020 r.¹⁶ oraz od 5 kwietnia 2023 r.¹⁷ regulaminami organizacyjnymi.

(akta kontroli str. 22-26, 368)

Od 1 października 2019 r. do 31 października 2020 r. regulamin organizacyjny RCM nie uwzględniał w strukturze organizacyjnej funkcjonującej Poradni, powyższe zostało opisane szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 211-227)

W regulaminach organizacyjnych (obowiązujących od 1 listopada 2020 r. i od 5 kwietnia 2023 r.) nie określono szczegółowej organizacji i zadań Poradni oraz warunków jej współdziałania z innymi jednostkami komórkami RCM, co zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 22-26)

Według stanu na 24 maja 2023 r. w Poradni (zlokalizowanej przy ul. Nowowiejskiego 7 w Białogardzie) udzielano świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dzieci i młodzieży zgodnie umową zawartą z ZOW NFZ m.in., w zakresie dni i godzin udzielania świadczeń zdrowotnych: poniedziałek od 07:00 do 13:00; wtorek od 11:00 do 18:00; środa od 10:00 do 18:00; czwartek od 08:00 do 13:00; piątek od 10:00 do 12:00. W okresie objętym kontrolą Poradnia działała zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

(akta kontroli str. 411, 413, 369-385)

Na stronie internetowej Poradni¹⁸ (wg stanu na 22 maja 2023 r.) określono godziny udzielania ww. świadczeń zdrowotnych niezgodnie z warunkami określonymi w umowie zawartej z ZOW NFZ (tj.: w poniedziałek od 08:00 do 13:00; we wtorek od 09:00 do 15:00; w środę od 10:00 do 14:00; w czwartek od 12:00 do 14:00¹⁹). Powyższe zostało opisane szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 74)

Na podstawie analizy harmonogramów udzielania świadczeń zdrowotnych w Poradni w wybranych dniach²⁰ (łącznie w 20) ustalono, iż w 15 dniach (75%) harmonogramy były realizowane prawidłowo, zgodnie z umową zawartą z ZOW NFZ. W pozostałych pięciu dniach (25%), tj. 7 marca 2022 r. (poniedziałek), 10 marca 2022 r. (czwartek), 4 lipca 2022 r. (poniedziałek), 8 grudnia 2022 r. (czwartek), 6 marca 2023 r. (poniedziałek) świadczenia zdrowotne nie były udzielane zgodnie z ww. harmonogramem, określonym w umowie zawartej z ZOW NFZ.

(akta kontroli str. 411, 413)

Prezes wyjaśnił: (...) – lekarz specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży jest zatrudniona w naszej jednostce na podstawie umowy cywilnoprawnej świadcząc usługi w Poradni. Nieobecności wskazane w piśmie wynikają z absencji chorobowej i opieki nad małym dzieckiem (...). Nieobecności (...) – psychologa: 10 marca 2022 r. – urlop szkoleniowy, 8 grudnia 2022 r. – urlop wypoczynkowy. RCM stara się zawsze zapewnić zastępstwo w przypadku nieobecności specjalisty. W przypadku lekarza (...) z powodu zbyt późnej informacji o nieobecności, jak i braku lekarzy specjalistów

¹⁶ Załącznik do Uchwały Zarządu nr 2/2020 RCM z dnia 26 października 2020 r.

¹⁷ Zaopiniowany przez Radę Nadzorczą Spółki, opinia nr 02/IV/2023 z dnia 5 kwietnia 2023 r.

¹⁸ <http://szpitalbialogard.pl/poradnie-szpitalne/poradnia-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy>.

¹⁹ W zakresie piątku wskazano prawidłowe godziny.

²⁰ 7-13 marca 2022 r.; 4-10 lipca 2022 r.; 5-11 grudnia 2022 r.; 6-12 marca 2023 r.

nie jesteśmy w stanie zapewnić zastępstwa, ale każdy pacjent ma zapewnioną wizytę w innym terminie. Odnosnie zapewnienia wizyty u psychologa to jest to niemożliwe ponieważ prowadzi on terapię indywidualną długoterminową i jednodniowe zastępstwo nie jest możliwe, ale zawsze odbywa się w kolejnym terminie.

(akta kontroli str. 457-459)

Wyjaśnienia Prezesa dotyczące braku specjalistów w zakresie psychiatrii znalazły odzwierciedlenie w ustaleniach Konsultant wojewódzki dla obszaru województwa zachodniopomorskiego w dziedzinie Psychiatrii Dzieci i Młodzieży. W protokole z przeprowadzonej kontroli wskazała m.in., że *celem zapewnienia zabezpieczenia udzielania świadczeń powinna być zatrudniona większa liczba lekarzy, przy czym jednocześnie zaznaczono, iż może być to utrudnione z uwagi na brak specjalistów z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży.*

(akta kontroli str. 356-365)

3. Według stanu na 24 maja 2023 r. RCM zapewniało w Poradni: dwóch lekarzy specjalistów psychiatrii dzieci i młodzieży²¹, dwie pielęgniarki ze specjalnością pielęgniarstwo psychiatryczne²², dwóch psychologów²³, jednego psychologa klinicznego²⁴. Powyższe było zgodne z wymaganiami określonymi w załączniku 6 do rozporządzenia i umową zawartą z ZOW NFZ.

(akta kontroli str. 388-399, 411)

Zastępca Dyrektora ds. Medycznych Jolanta Stolarek²⁵ wyjaśniła: *Liczba personelu zatrudnionego w Poradni wynika ze spełnienia warunków oferty na świadczenie usług na wrzesień 2019 r. Wymagania wynikają z rozporządzenia oraz zarządzenia Nr 41/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 maja 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień. Analizując zapotrzebowanie na opiekę psychiatryczną dzieci i młodzieży w chwili obecnej uważamy, że wymagany przepisami wymiar czasu pracy personelu nie zaspokoi wszystkich potrzeb. Mimo chęci rozszerzenia godzin świadczonych usług w Poradni, niestety na rynku pracy brak jest wykwalifikowanego personelu: lekarzy specjalistów psychiatrii dziecięcej i psychologów dziecięcych.*

(akta kontroli str. 456)

4. Rejestr pacjentów oczekujących na wizytę w Poradni był prowadzony w formie papierowej. Możliwość umawiania się na wizyty w Poradni została zapewniona poprzez kontakt osobisty, telefoniczny lub poprzez pocztę elektroniczną (e-mail). Centrum nie prowadziło rejestru pacjentów w postaci (w formie) elektronicznej i nie umożliwiało pacjentom umawiania się drogą elektroniczną na wizyty w Poradni, a informacje w zakresie pierwszego wolnego terminu wizyty były przekazywane do NFZ raz w tygodniu, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 403, 404-405, 456, 548)

Według sprawozdany przez RCM do NFZ: 2 kwietnia, 1 października i 31 grudnia 2020 r.; 1 kwietnia, 30 września, 30 grudnia 2021 r.; 31 marca, 29 września, 29 grudnia 2022 r., 31 marca 2023 r., informacji o pierwszy wolny termin udzielenia świadczenia w Poradni, pacjentom pilnym oraz stabilnym udzielano świadczeń na bieżąco, tj. w dniu zgłoszenia.

(akta kontroli str.551-552, 555-557)

²¹ Każdy po 0,26 etatu.

²² W wymiarze od 0,06 do 0,53 etatu.

²³ W wymiarze od 0,09 do 0,21 etatu.

²⁴ W wymiarze 0,12 etatu.

²⁵ Dalej: Zastępca Dyrektora.

Według prowadzonego przez Poradnię rejestru pacjentów na 19 czerwca 2023 r. średni czas oczekiwania na udzielenie świadczenia przez Poradnię wynosił około siedem miesięcy.

(akta kontroli str. 410, 549)

Według sprawozdanych danych do NFZ na 20 czerwca 2023 r., pierwszy wolny termin udzielania świadczenia zdrowotnych w Poradni określono na 1 lutego 2024 r.

(akta kontroli str. 549)

W zakresie umawiania wizyty pracownik rejestracji Poradni wyjaśniła: *Dzieci, które do nas przychodzą są w świadczeniu psychoterapii ciągłej. (...) Dotyczy to również wizyt diagnostycznych, bo z nimi również jest związana konieczność zapewnienia terapii po diagnozie. Jedynie w przypadku rezygnacji z terapii przez opiekuna prawnego na jego miejsce wpisywana jest nowa osoba.*

(akta kontroli str. 462)

W Centrum nie zarejestrowano odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego w Poradni. Zastępca Dyrektora wyjaśniła, iż: *Poradnia rejestruje każdego zgłaszającego się pacjenta, wyznaczając termin wizyty (...).*

(akta kontroli str. 410, 456)

5. Wartość zakontraktowanych świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dzieci i młodzieży²⁶ wynosiła:

- 122 304,00 zł w 2020 r., których wykonano na kwotę 122 294,70 zł (co odpowiadało 99,99% wartości kontraktu);
- 136 580 zł w 2021 r., których wykonano na kwotę 150 475,60 zł (110,17%);
- 169 535,57 zł w 2022 r., których wykonano na kwotę 185 392,79 zł (109,35%);
- 53 754,80 zł w I kwartale 2023 r., których wykonano na kwotę 55 380,17 zł (103,02%).

W 2020 r. Poradnia realizowała ww. świadczenia zdrowotne na poziomie określonym w umowie zawartej z ZOW NFZ, a w latach 2021-2022 – na poziomie wyższym od 9,4% do 10,2% od zakontraktowanego. ZOW NFZ zapłacił za realizację wszystkich wykonanych świadczeń zdrowotnych.

(akta kontroli str. 8)

W okresie objętym kontrolą Centrum nie pozyskiwało innych środków na finansowanie świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dzieci i młodzieży udzielanych w Poradni.

(akta kontroli str. 456)

Średnia cena produktu kontraktowego – świadczenie psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży (kod produktu 04.1701.001.02) – wynosiła: 10 zł w latach 2020-2021; 11,48 zł w 2022 r. i 12,86 zł w 2023 r.

(akta kontroli str. 411)

Centrum ponosiło wydatki na funkcjonowanie Poradni w kwocie:

- 104 694,24 zł – w 2020 r. (w tym: zużycie materiałów i energii – 2 249,24 zł; usługi obce – 75 303,56 zł; podatki i opłaty – 71,64 zł; koszt ubezpieczenia – 2 386,97 zł; koszty pośrednie – 18 905,41 zł; koszty zarządu – 5 777,47 zł);
- 119 705,56 zł – w 2021 r. (w tym: zużycie materiałów i energii – 798,30 zł; usługi obce – 89 375,47 zł; podatki i opłaty – 74,52 zł; koszt ubezpieczenia – 2 129,92 zł; koszty pośrednie – 19 524,99 zł; koszty zarządu – 7 802,36 zł);
- 135 649,54 zł – w 2022 r. (w tym: zużycie materiałów i energii – 2 196,54 zł; usługi obce – 100 154,51 zł; podatki i opłaty – 108 zł; koszt ubezpieczenia –

²⁶ W tzw. „starym modelu opieki”.

563 zł; koszty pośrednie – 22 573,19 zł; koszty zarządu – 9 381,11 zł; koszt amortyzacji – 672,84 zł);

- 50 101,97 zł – w I kwartale 2023 r. (w tym: zużycie materiałów i energii – 1 869,29 zł; usługi obce – 36 610,70 zł; podatki i opłaty – 30,6 zł; koszt ubezpieczenia – 8,67 zł; koszty pośrednie – 8 365,83 zł; koszty zarządu – 3 048,67 zł; koszt amortyzacji – 168,21 zł).

(akta kontroli str. 9-10)

W latach 2020-2023 (do 31 marca) poziom finansowania świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dzieci i młodzieży, określony w umowie zawartej z ZOW NFZ, pokrywał koszty ich udzielania w Poradni.

Faktyczny koszt udzielanych świadczeń zdrowotnych w Poradni (wg analiz Centrum) wynosił średnio za jedno świadczenie:

- 105,56 zł – w 2020 r.;
- 99,34 zł – w 2021 r.;
- 103,39 zł – w 2022 r.;
- 133,25 zł – w I kwartale 2023 r.

Średnio za jedno świadczenie Centrum otrzymywało od ZOW NFZ:

- 124,64 zł – w 2020 r.;
- 123,53 zł – w 2021 r.;
- 143,58 zł – w 2022 r.;
- 146,92 zł – w I kwartale 2023 r.

W okresie objętym kontrolą nadwyżka otrzymanych środków nad kosztami udzielania jednego świadczenia wynosiła od 13,67 zł do 40,19 zł.

(akta kontroli str. 9-10)

W latach 2020-2023 (do 31 marca 2023) Poradnia zrealizowała łącznie 5 685 procedur, z tego: 1 325 – w 2020 r., 1 849 – w 2021 r. 2002 – w 2022 r. i 509 – w 2023 r. (I kw.). Najczęściej udzielano:

- porad lekarskich, konsultacji asyst (ICD 89.00) – łącznie 2 119 zrealizowanych procedur (37% wszystkich);
- terapii psychologicznej lub neurologopedycznej (ICD 93.86) – łącznie 2 410 zrealizowanych procedur (42% wszystkich).

(akta kontroli str. 77, 123, 168, 422)

W okresie objętym kontrolą:

- przeprowadzono dwie sesje psychoterapii grupowej;
- nie przeprowadzono sesji wsparcia psychospołecznego;
- nie przeprowadzono wizyty, porad domowych lub środowiskowych.

(akta kontroli str. 6)

Prezes wyjaśnił: *Sesje terapeutyczne, wizyty domowe i środowiskowe są tylko częścią metod leczenia rodzaj każdej z form leczenia, prowadzenia terapii ustala lekarz specjalista dopasowując metodę do pacjenta. Leczenie uzależnione jest każdorazowo od decyzji lekarza specjalisty i to lekarz ustala czy terapia jest indywidualna czy grupowa. Kierując się dobrem pacjenta i wybierając w jego ocenie najlepszą metodę. Przy ustalaniu metody nie kierujemy się formą finansowania, a jedynie dobrem pacjenta i jego zdrowiem.*

(akta kontroli str. 550, 553-554)

W objętej analizie dokumentacji medycznej 10 pacjentów pierwszorazowych porad udzielali m.in. lekarze psychiatry dzieci i młodzieży, którzy na pierwszej wizycie określili wszystkim pacjentom plan terapeutyczny i ustalili rozpoznania. W planach terapeutycznych:

- nie skierowano zaleceń (oddziaływań) do członków rodziny – w jednym przypadku, który dotyczył pacjenta objętego opieką neurologiczno-genetyczną i kształceniem specjalnym. W pozostałych dziewięciu przypadkach określono je i były realizowane poza Poradnię²⁷ (w jednym przypadku opiekun prawny nie realizował zaleceń z uwagi na brak czasu i koszty dojazdu);
- nie zalecono psychoterapii – pięciu pacjentom. Pozostałym pięciu pacjentom zalecono ww. terapię i była ona realizowana.

(akta kontroli str. 463-487)

Plany terapeutyczne obejmowały również działania m.in. w zakresie zbilansowanej diety, regularnego wysiłku fizycznego, rozwijania wysp kompetencji, ograniczenia multimediów, diagnostykę neurologiczną.

(akta kontroli str. 463-487)

W siedmiu przypadkach zalecono pacjentom leczenie farmakologiczne (z uwagi na systematyczne wizyty pacjentów recepty na leki były wystawiane przez Poradnię), a w pozostałych trzech przypadkach nie zastosowano ww. leczenia.

(akta kontroli str. 463-487)

Pacjentów pierwszorazowych Poradni nie skierowano na badania:

- psychologiczne przed określeniem rozpoznania przez lekarza psychiatrę na pierwszej wizycie w Poradni – w siedmiu przypadkach (z uwagi na posiadanie przez pacjenta pełnej dokumentacji z przeprowadzonej wcześniej diagnozy). W pozostałych trzech przypadkach skierowano pacjentów na badania psychologiczne przed określeniem rozpoznania;
- diagnostyczne, w tym laboratoryjne / konsultacje – w czterech przypadkach (ze względu na posiadanie kompletu wyników badań), w jednym przypadku z uwagi na brak wskazań (wg wyjaśnień lekarza prowadzącego). W sześciu przypadkach skierowano pacjentów m.in. na badania laboratoryjne, EKG, stanu somatycznego. Wyniki ww. odnotowywano w dokumentacji medycznej.

(akta kontroli str. 463-487)

W dokumentacji medycznej odnotowywano informację o pobytach pacjentów w szpitalach i chorobach dziedzicznych. W dwóch przypadkach skierowania przez lekarza Poradni pacjentów do szpitala, w dokumentacji medycznej odnotowano informację o terminie przyjęcia.

(akta kontroli str. 463-487)

W siedmiu przypadkach (70%) w dokumentacji medycznej pacjentów lekarze psychiatrii odnotowywali ocenę stanu somatycznego pacjenta. Natomiast w trzech przypadkach (30%) w dokumentacji medycznej powyższa informacja nie została odnotowana, co zostało szerzej opisane w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 465, 470, 480)

W okresie objętym kontrolą na Centrum nie nałożono kar umownych w związku z realizacją umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dzieci i młodzieży.

(akta kontroli str. 386)

6. Poradnia nie udzielała świadczeń zdrowotnych w ramach poziomów referencyjności i nie miała obowiązku opracowania zasad diagnostyki i leczenia oraz współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami.

(akta kontroli str. 386)

7. Poradnia nie udzielała świadczeń zdrowotnych w ramach poziomów referencyjności i nie przeprowadzała superwizji, sesji koordynacyjnych i konsyliów.

(akta kontroli str. 386)

²⁷ Np. Warsztaty dla rodziców, edukacja rodziców – nieprowadzone w Poradni.

8. Poradnia udzielała świadczeń zdrowotnych (od 28 kwietnia 2023 r.) w wydzielonym budynku (przy ul. Nowowiejskiego 7 w Białogardzie), który przeznaczony był wyłącznie na potrzeby Centrum Zdrowia Psychicznego, w ramach którego prowadzono leczenie psychiatryczne ambulatoryjne dzieci i młodzieży (w ramach Poradni), jak również dla dorosłych.

(akta kontroli str. 368-385, 460-461)

Oględzinami²⁸ objęto miejsca udzielania świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dzieci i młodzieży, które były świadczone w trzech pokojach, tj. w jednym pokoju zabiegowym w którym świadczeń udzielała pielęgniarka oraz w dwóch pokojach (gabinetach) badań, w których świadczeń udzielali psychiatry i psychologowie. Jeden pokój badań (z dwóch) był wyposażony w elementy, które umożliwiały na swobodny kontakt pacjentów z personelem medycznym udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej. W pokoju znajdowały się m.in. kolorowe meble przystosowane dla małych dzieci; gry planszowe; kolorowanki; dywany z motywem dziecięcymi; maskotki; klocki oraz rysunki dzieci (umieszczone na ścianach pokoju). Gabinet ten został wydzielony na końcu korytarza z dala od innych ciągów komunikacyjnych i miejsc wyznaczonych na oczekiwanie pacjentów, co umożliwiało zachowanie poufności i intymności rozmowy. Pokój badań wyposażono w narzędzia do przeprowadzania testów psychologicznych z zakresu: zespołu Aspergera i autyzmu; emocji i umiejętności społecznych, skali depresyjnej, kwestionariuszy psychologicznych; testów / kwestionariuszy obrazkowych; siatek centylowych dla chłopców i dziewczynek; ADHD; zaburzeń zachowań i emocji, depresji (testy Becka); zaburzeń stanów emocjonalnych i komunikacji. Znajdowały się w nim również broszury informacyjne dla pacjentów i ich opiekunów dotyczące: nerwicy, depresji, choroby afektywnej dwubiegunowej, schizofrenii, natręctw, lęków, ADHD, psychologii; uczestnictwa w rozprawie sądowej w charakterze świadka. W dwóch poczekalniach znajdujących się w ciągach komunikacyjnych umieszczono fotel w kształcie piłki nożnej, akwarium z rybami, kolorowy stolik dziecięcy wraz z krzesłami i przyborami do rysowania.

(akta kontroli str. 369-385)

Przy wejściu do Centrum umieszczono informację dotyczącą godzin udzielania świadczeń zdrowotnych w Poradni. Były one zgodne z harmonogramem udzielania świadczeń zdrowotnych w Poradni wynikającym z umowy zawartej z ZOW NFZ.

(akta kontroli str. 374)

Centrum nie zamieściło na zewnątrz budynku tablicy ze znakiem graficznym NFZ oraz informacji określonych w § 11 ust. 4 ust. 2-11 rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 369-374)

W okresie objętym kontrolą stacja sanitarno-epidemiologiczna nie przeprowadzała kontroli w Poradni.

(akta kontroli str. 546)

9. W sprawie problemów w funkcjonowaniu opieki psychiatrycznej, w tym dotyczących zakresu finansowania i sposobu rozliczania świadczeń, Prezes wyjaśnił m.in. (...) *płatność za punkt i wycena wizyty diagnostycznej sięga 30-50% ceny wizyty w sektorze prywatnym lub dużo mniej. NFZ płaci około 160 zł za wizytę diagnostyczną, gdzie prywatnie niektórzy za 15 minut biorą 300 – 400 zł, NFZ wymaga na wizycie pierwszorazowej, aby czas jej trwania wynosił 60 – 90 minut.*

(akta kontroli str. 386-387)

W sprawie wymiany informacji między innymi podmiotami, Prezes wyjaśnił: *Informacje dotyczące dziecka są pozyskiwane od rodziców, którzy przedstawiają*

²⁸ Według stanu na 25 maja 2023 r.

zaświadczenia lekarskie, wypisy z hospitalizacji, kopie dokumentacji medycznej i nie występują żadne problemy z ich otrzymaniem. Jedyne trudności występują w kontakcie ze szkołami, zdarza się, że rodzicom odmawiane są wydania informacji na temat funkcjonowania dzieci w zespołach klasowych. W naszej ocenie w szkołach kadra pedagogiczna nie jest dostatecznie wyedukowana, często podważane są rozpoznania medyczne i niestosowanie zaleceń lekarskich, ani nie realizowane orzeczenia wydawane przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Brak psychologów i pedagogów w szkołach. Pozytywnie natomiast układa się na współpracy z okolicznymi – Koszalin, Białogard, Połczyn-Zdrój – poradniami pedagogiczno-psychologicznymi.

(akta kontroli str. 386-387)

W okresie objętym kontrolą NFZ nie kontrolował Centrum w zakresie udzielania świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dzieci i młodzieży w Poradni. Konsultant wojewódzki dla obszaru województwa zachodniopomorskiego w dziedzinie Psychiatrii Dzieci i Młodzieży przeprowadziła jedną kontrolę (12 listopada 2021 r.) w Poradni w zakresie oceny realizacji i jakości udzielanych ww. świadczeń zdrowotnych, w której nie stwierdzono nieprawidłowości. W protokole z ww. kontroli wskazano, iż celem zapewnienia zabezpieczenia udzielania świadczeń powinna być zatrudniona większa liczba lekarzy.

(akta kontroli str. 356-365)

Poradnia nie dostosowała swojej działalności do wymogów II poziomu referencyjnego określonego w rozporządzeniu z uwagi na brak możliwości zapewnienia wymaganego personelu.

(akta kontroli str. 409)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Regulamin organizacyjny Centrum (obowiązujący od 20 października 2017 r.) nie został dostosowany do wprowadzanych zmian w faktycznej strukturze organizacyjnej Centrum, tj. rozpoczęcia funkcjonowania od 1 października 2019 r. Poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, stan ten utrzymywał się do 31 października 2020 r. Powyższe było niezgodne z art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej²⁹. W ww. przepisie określono, że w regulaminie organizacyjnym podmiotu wykonującego działalność leczniczą określa się w szczególności strukturę organizacyjną zakładu leczniczego.

Poradnia rozpoczęła działalność 1 października 2019 r., a uwzględniono ją w strukturze organizacyjnej Centrum dopiero w regulaminie organizacyjnym z 26 października 2020 r., obowiązującym od 1 listopada 2020 r.

(akta kontroli str. 211-227)

Prezes wyjaśnił: *RCM rozpoczęła działalność z dniem 1 lipca 2019 r. przejmując jednostkę od poprzedniego prywatnego właściciela – (...). Z chwilą przejęcia szpitala stwierdzono bardzo duże braki personalne co oznaczało niedostosowanie się do wymogów NFZ w zakresie świadczenia usług medycznych. Uzupelnienie kadry medycznej stało się sprawą priorytetową i trudną ze względu na braki na rynku pracy zawodów medycznych, dlatego pochłonęło to całą uwagę kadry zarządzającej. Z tego powodu, mimo iż Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży rozpoczęła działalność od 1 października 2019 r., regulamin organizacyjny został zaktualizowany 20 października 2020 r.*

(akta kontroli str. 409, 416-417)

²⁹ Dz. U. z 2022 r. poz. 633, ze zm.; dalej: ustawa o działalności leczniczej.

2. W regulaminach organizacyjnych Centrum, obowiązujących odpowiednio: od 1 listopada 2020 r.³⁰ oraz od 5 kwietnia 2023 r.³¹, nie określono szczegółowej organizacji i zadań Poradni oraz warunków jej współdziałania z innymi jednostkami komórkami RCM.

Powyższe było niezgodne z wymaganiami określonymi w art. 24 ust. 1 pkt 7 ustawy o działalności leczniczej. Na podstawie ww. przepisu regulamin powinien określać *organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym.*

(akta kontroli str. 25, 228-355)

Prezes wyjaśnił m.in.: (...) *Zasady określające organizację i zadania funkcjonowania poradni specjalistycznych zostały uwzględnione w § 22 w sposób ogólny dla wszystkich poradni specjalistycznych.*

(akta kontroli str. 414)

W Komentarzu do ustawy o działalności leczniczej (autorstwa M. Dercz i T. Rek)³² wskazano, że: *Dyspozycja zawarta w art. 24 ust. 1 pkt 7 obliuguje do określenia w tym regulaminie struktury organizacyjnej poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych podmiotu wraz ze wskazaniem wykonywanych przez nie zadań. Ma to być dokonane w celu usprawnienia współpracy zwłaszcza między poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi medycznymi, lecz także między nimi a jednostkami pionu administracyjno-gospodarczego. (...).*

Mając na uwadze powyższe, w ocenie NIK, regulacja zawarta w § 22 regulaminu Centrum obowiązujących odpowiednio: od 1 listopada 2020 r. oraz od 5 kwietnia 2023 r., nie odpowiadała wymaganiom określonym w ww. przepisie.

3. Na stronie internetowej Poradni³³ (wg stanu na 22 maja 2023 r.) określono godziny udzielania świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dzieci i młodzieży niezgodnie z warunkami określonymi w umowie zawartej z ZOW NFZ.

Godziny konsultacji w Poradni określono m.in.: w poniedziałek od 08:00 do 13:00; we wtorek od 09:00 do 15:00; w środę od 10:00 do 14:00; w czwartek od 12:00 do 14:00.

Na podstawie aneksu nr 41 do umowy 16-00-01177-22-05/ 04-10-63 zawartej z ZOW NFZ oraz informacji zamieszczonej w budynku Centrum – Poradnia zobowiązana była do udzielania świadczeń m.in.: w poniedziałek od 07:00 do 13:00; we wtorek od 11:00 do 18:00; w środę od 10:00 do 18:00; w czwartek od 08:00 do 13:00.

(akta kontroli str. 74, 411)

Prezes wyjaśnił: *Weryfikując rozbieżności w wykazie godzin udzielanych konsultacji w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży między stroną internetową a informacją znajdującą się w budynku Centrum informujemy, że strona została przebudowana, a godziny pracy Poradni nie zostały zaktualizowane ze stanem faktycznym. W chwili obecnej strona została już zaktualizowana.*

(akta kontroli str. 414)

W trakcie trwania czynności kontrolnych zaktualizowano godziny przyjęć / udzielania świadczeń zdrowotnych w Poradni zgodnie z umową zawartą z ZOW NFZ.

(akta kontroli str. 404)

³⁰ Załącznik do Uchwały Zarządu nr 2/2020 RCM z dnia 26 października 2020 r.

³¹ Zaopiniowany przez Radę Nadzorczą Spółki, opinia nr 02/IV/2023 z dnia 5 kwietnia 2023 r.

³² Wydawnictwo: WKP 2019, stan prawny: 15 marca 2019 r., wyd. III, Warszawa 2019, art. 24.

³³ <http://szpitalbialogard.pl/poradnie-szpitalne/poradnia-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy>.

4. Według stanu na 25 maja 2023 r. Centrum nie zamieściło na zewnątrz budynku Poradni (przy ul. Nowowiejskiego 7 w Białogardzie) tablicy ze znakiem graficznym NFZ (określonej w § 11 ust. 2 rozporządzenia o ogólnych warunkach) oraz wewnątrz budynku informacji określonych w § 11 ust. 4 pkt 2-11 rozporządzenia o ogólnych warunkach, w zakresie:

- zasad zapisów na porady i wizyty, z uwzględnieniem świadczeń udzielanych w warunkach domowych;
- trybu składania skarg i wniosków u świadczeniodawcy;
- praw pacjenta;
- zasad potwierdzania prawa do świadczeń;
- adresu oraz numerów telefonów najbliższego miejsca, w którym są udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;
- numerów telefonów alarmowych "112" i "999" obsługiwanych w ramach systemu powiadamiania ratunkowego;
- adresu i numeru bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Pacjenta;
- adresu i numeru telefonu właściwej miejscowo komórki do spraw skarg i wniosków Funduszu;
- adresu i numeru telefonu właściwej komórki wskazanej przez Prezesa Funduszu, w której świadczeniobiorca uzyska informację o możliwości udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej przez innych świadczeniodawców, którzy zawarli umowę z Funduszem, średnim czasie oczekiwania na dane świadczenie opieki zdrowotnej oraz o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia;
- informacji o możliwości i sposobie zapisania się na listę oczekujących na udzielenie świadczenia.

(akta kontroli str. 369-385)

Prezes wyjaśnił m.in.: *Braki informacji na zewnątrz i wewnątrz budynku (...) wymaganych w § 11 ust. 2 i 4 rozporządzenia o ogólnych warunkach wynikły z przenoszenia działalności Poradni do nowej siedziby. W chwili obecnej braki zostały uzupełnione.*

(akta kontroli str. 415)

W sprawie tablic ze znakiem graficznym NFZ Zastępca Dyrektora wyjaśniła: *wykonanie tablic zostało zlecone w ramach zamówienia publicznego i nie zostały jeszcze dostarczone przez wykonawcę.*

(akta kontroli str. 370)

W wyniki czynności kontrolnych NIK, tj. w trakcie trwania czynności kontrolnych zamieszczono wymagane informacje na zewnątrz i wewnątrz budynku.

(akta kontroli str. 418-421)

5. Według stanu na 28 maja 2023 r. Centrum nie raportowało NFZ aktualnych danych dotyczących pierwszego wolnego terminu udzielania świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dzieci młodzieży (w ramach Poradni) na prowadzonej przez NFZ stronie internetowej pod adresem: <https://terminyleczenia.nfz.gov.pl>.

(akta kontroli str. 403)

Dyrektor ZOW NFZ poinformował³⁴ m.in., iż od 1 stycznia 2020 r. do 31 marca 2020 r. i od 5 września 2020 r. do 2 czerwca 2023 r.³⁵ Centrum przekazywało informację o pierwszym wolnym terminie udzielenia ww. świadczeń zdrowotnych raz w tygodniu.

(akta kontroli str. 405-407, 548)

³⁴ Na podstawie art. 29 ust. 2 lit f ustawy o NIK.

³⁵ Od 1 kwietnia 2020 r. do 4 września 2020 r. – świadczeniodawcy zwolnieni byli z obowiązku raportowania NFZ przedmiotowych informacji, na podstawie art. 15 pkt 4 ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz.U. poz. 567).

Oznaczało to, że Centrum nie przekazywało NFZ, od 1 stycznia 2020 r. do 31 marca 2020 r. oraz od 5 września 2020 r. do 2 czerwca 2023 r., informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia ww. świadczeń zdrowotnych każdego dnia roboczego (z wyłączeniem sobót, niedziel oraz dni ustawowo wolnych od pracy) według stanu na dzień poprzedzający, co stanowiło naruszenie obowiązku określonego w art. 23 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³⁶.

(akta kontroli str. 405-407, 548)

Prezes wyjaśnił: *RCM nie dostosował się do obowiązku przekazywania informacji o pierwszym wolnym terminie każdego dnia roboczego do NFZ z powodu błędnej interpretacji ustawy.*

(akta kontroli str. 410)

W wyniku czynności kontrolnych NIK od 2 czerwca 2023 r. Poradnia przekazywała ww. informację każdego dnia roboczego.

(akta kontroli str. 459)

6. Centrum nie prowadziło listy oczekujących na udzielenie świadczeń w postaci (w formie) elektronicznej i nie umożliwiała pacjentom umawiania się drogą elektroniczną na wizyty w Poradni, co było niezgodnie z art. 20 ust. 1 w związku z art. 20 ust. 10g i art. 23a ustawy o świadczeniach. Możliwość umawiania się na wizyty w Poradni została zapewniona poprzez kontakt osobisty, telefoniczny lub poprzez pocztę elektroniczną (e-mail).

(akta kontroli str. 456)

Zgodnie z art. 20 ust. 1 ustawy o świadczeniach – *świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalach, świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej oraz stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotne.* W art. 20 ust. 10g ww. ustawy określono, że *listy oczekujących na udzielenie świadczeń, o których mowa w ust. 1, prowadzi się w postaci elektronicznej.*

Przepis art. 23a ustawy o świadczeniach stanowi, że *świadczeniodawca jest zobowiązany umożliwić świadczeniobiorcom umawianie się drogą elektroniczną na wizyty, monitorowanie statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamianie o terminie udzielenia świadczenia.*

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie minimalnej funkcjonalności dla systemów teleinformatycznych umożliwiających realizację usług związanych z prowadzeniem przez świadczeniodawców list oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej określa minimalną funkcjonalność takich systemów (w tym realizację usług umawiania się drogą elektroniczną na wizyty)³⁷.

Prezes wyjaśnił: *Listę pacjentów oczekujących do poradni prowadzono w formie papierowej (ze względu na przyzwyczajenia personelu do wersji papierowej uznawanej za trwalszą) obecnie dostosowano do wymogów i prowadzona jest w wersji elektronicznej. Pacjenci Poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży mieli możliwość umawiania się na wizytę drogą elektroniczną, poprzez (...). Po otrzymaniu wiadomości pielęgniarka kontaktuje się telefonicznie w celu ustalenia terminu wizyty (w przypadku braku numeru telefonu wysyła informację z ustalonym terminem). W złożonej przez RCM ofercie do konkursu na prowadzenie poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży zaznaczyliśmy, iż nie posiadamy*

³⁶ Dz. U z 2022 r. poz. 2561, ze zm.; dalej: ustawa o świadczeniach.

³⁷ Dz.U. poz. 1404, dalej: rozporządzeni w sprawie minimalnych wymagań.

odrębnej aplikacji służącej wykonaniu bieżącej elektronicznej rejestracji pacjentów w związku z tym NFZ od nas tego nie wymagał.

(akta kontroli str. 550, 553-554)

W opinii NIK sposób prowadzenia elektronicznej rejestracji pacjentów stosowany w Poradni, tj. poprzez pocztę elektroniczną, nie zapewnia minimalnej funkcjonalności określonej w § 2 ust. 1 rozporządzenia w sprawie minimalnych wymagań, m.in. automatycznego wyszukiwania terminów udzielania świadczenia opieki zdrowotnej; monitorowania przez świadczeniobiorcę statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej; powiadamiania świadczeniobiorców za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu zmianie terminu wizyty; przeglądania i drukowania przez świadczeniobiorcę zaplanowanych przez niego wizyt. Tym samym powyższe nie może zostać uznane za realizację obowiązku, o którym mowa w art. 20 ust. 1 w związku z art. 20 ust. 10g i art. 23a ustawy o świadczeniach.

7. W dokumentacji medycznej trzech pacjentów (z 10 objętych analizą) lekarze psychiatrii nie odnotowywali oceny stanu somatycznego pacjenta, 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 przetwarzania³⁸.

(akta kontroli str. 465, 470, 480)

W załączniku nr 6 do rozporządzenia 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.

Lekarz (...) wyjaśniła: (...) Stan somatyczny jest oceniamy przy każdej wizycie, odnotowywane są stany odmierności, nieprawidłowości stanu somatycznego – np. asymetria, zmiany morfotyczne,(...). Brak wpisu w domniemaniu oznacza stan prawidłowy. Z opisu funkcjonowania dziecka w trakcie wizyty lekarskiej można wnioskować o stanie somatycznym dziecka.

(akta kontroli str. 410)

Mając na uwadze zakres porad określony w załączniku nr 6 do rozporządzenia – nieodnotowanie przez lekarza m.in. oceny stanu somatycznego w dokumentacji medycznej pacjenta uniemożliwia ustalenie, czy w ramach porady lekarskiej

³⁸ Dz.U. z 2022 r. poz. 1190.

diagnostycznej / porady lekarskiej terapeutycznej / porady lekarskiej kontrolnej dokonano ww. oceny.

IV. Uwagi i wnioski

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

- Wnioski
1. Określenie w regulaminie organizacyjnym Centrum regulacji określających organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
 2. Zapewnienie prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczeń w formie elektronicznej i umożliwienie pacjentom umawianie się drogą elektroniczną na wizytę w Poradni.
 3. Odnotowywanie w dokumentacji medycznej oceny stany somatycznego pacjenta określonej w załączniku nr 6 do rozporządzenia, zgodnie z wymogami rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej.

Uwagi Najwyższa Izba Kontroli nie wnosi 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 ust. 1 i 2 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 Szczecinie. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

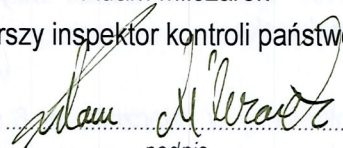
Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 30 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

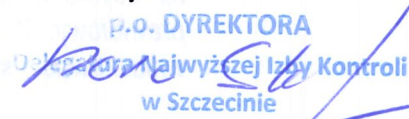
W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Szczecin, 21 lipca 2023 r.

Kontroler
Adam Milczarek
Starszy inspektor kontroli państwowej


.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Szczecinie
Dyrektor

p.o. DYREKTORA

Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
w Szczecinie
.....
dr Marcin Stefaniak
podpis