



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ.410.12.3.2025

Pan
Ryszard Stec
Kierownik Gminnego
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Majdanie Królewskim

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/25/091 - Profilaktyczna opieka zdrowotna prowadzona w ramach podstawowej opieki medycznej dla dzieci i młodzieży jako miernik oceny stanu zdrowia populacji wieku rozwojowego

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Gminny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Majdanie Królewskim ¹ , ul. Strażacka 4, 36-110 Majdan Królewski.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Ryszard Stec, Kierownik Gminnego Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Majdanie Królewskim ² .
Zakres przedmiotowy kontroli	Działania placówki podstawowej opieki zdrowotnej w celu realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży prowadzonej w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2024 r. z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 w związku z art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie
Kontrolerzy	Paweł Miśkowicz, Specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LRZ/91/2025 z 24 lipca 2025 r., Sabina Tratkiewicz, Główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LRZ/55/2025 z 5 maja 2025 r.

(akta kontroli tom I, str. 1-4)

¹ Dalej GSPZOZ lub Zakład.

² Od 1 maja 2020 r., dalej Kierownik.

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

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Lekarze, pielęgniarki i położna⁵ GSPZOZ realizowali świadczenia gwarantowane na rzecz dzieci i młodzieży, jednak wystąpiły przypadki ich przeprowadzenia niezgodnie z warunkami określonymi w przepisach prawa.

W przypadku wizyt realizowanych przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej⁶ wystąpiły 302 przypadki niezrealizowania poszczególnych badań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej⁷ oraz wykonania tychże badań na rzecz 24 dzieci, bez zachowania terminów określonych w tym rozporządzeniu.

Wizyty patronażowe i testy przesiewowe pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej⁸ zazwyczaj odbywały się zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu ws. świadczeń, jednak wystąpiło 16 przypadków realizacji takich wizyt bez dochowania terminów wskazanych w tym rozporządzeniu.

Położna podstawowej opieki zdrowotnej⁹ realizowała wizyty patronażowe u dzieci spełniających wymogi wiekowe określone w rozporządzeniu ws. świadczeń. Wizyty te nie zostały jednak potwierdzone podpisami rodziców oraz odnotowane w książeczkach zdrowia dzieci. Obowiązki w tym zakresie wynikały z przepisu § 68 ust. 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania¹⁰ i z przepisu § 9 ust. 2 zarządzenia nr 160/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2021 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej¹¹, a następnie zarządzenia nr 79/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2022 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna¹². Wystąpiły także przypadki nierealizowania niektórych wymaganych badań przewidzianych w rozporządzeniu ws. świadczeń.

W GSPZOZ nie opracowano formalnych procedur z zakresu realizacji świadczeń profilaktycznych dotyczących dzieci i młodzieży oraz powiadamiania o konieczności ich przeprowadzenia, co mogło prowadzić do nieobjęcia takimi badaniami wszystkich uprawnionych dzieci.

Zgodnie z przepisem art. 9a ust. 3 pkt 5 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej¹³, pracownicy GSPZOZ brali czynny udział w działalności gminnego zespołu do spraw przemocy domowej, który miał za zadanie identyfikować zagrożenia i przeciwdziałać nieprawidłowemu traktowaniu dzieci.

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

⁵ W okresie świadczenia przez nią pracy na rzecz Zakładu.

⁶ Dalej lekarz POZ.

⁷ Dz.U. z 2023 r. poz. 1427 ze zm., dalej rozporządzenie ws. świadczeń.

⁸ Dalej pielęgniarka POZ.

⁹ Dalej położna POZ.

¹⁰ Dz.U. z 2024 r. poz. 798 ze zm., dalej rozporządzenie ws. dokumentacji medycznej.

¹¹ Dalej zarządzenie Prezesa NFZ z dnia 30 września 2021 r.

¹² Dalej zarządzenie Prezesa NFZ z dnia 29 czerwca 2022 r.

¹³ Dz.U. z 2024 r. poz. 1673.

W latach 2022-2024 GSPZOZ nie dopełnił wymogu monitorowania jakości udzielanych świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży wynikającego z przepisu art. 23 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 października 2017 r. *o podstawowej opiece zdrowotnej*¹⁴.

W okresie objętym kontrolą niezgodnie z przepisem § 6 ust. 3 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. *w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych*¹⁵, Zakład nie przekazywał do Podkarpackiego Oddziału NFZ przynajmniej raz w roku informacji o masie ciała i wzroście świadczeniobiorców. Ponadto naruszając przepisy art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. *o statystyce publicznej*¹⁶, GSPZOZ nierzetelnie sporządzał sprawozdania roczne *MZ-11* wykazując w nich dane dotyczące profilaktycznych świadczeń zdrowotnych dzieci i młodzieży, które były niezgodne ze stanem faktycznym.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu
faktycznego

1. W latach 2022-2024 do lekarza POZ w GSPZOZ było zapisanych odpowiednio 2301, 2162 oraz 1996 dzieci i młodzieży do 19. roku życia. W tym czasie, z żadnych świadczeń tych lekarzy nie korzystało odpowiednio 32, 29 i 25 spośród tych osób, natomiast sporadycznie (tj. do trzech razy) ze świadczeń lekarza POZ korzystało kolejno 144, 140 i 132 dzieci i młodzieży z tej grupy wiekowej. Z placówki w 2022 r. wypisano 24 dzieci, w 2023 r. 22 dzieci oraz w 2024 r. 19 dzieci, z podaniem informacji, gdzie zostały one przepisane.

Lekarze GSPZOZ przeprowadzili porady patronażowe: 20 w 2022 r., 12 w 2023 r. oraz osiem w 2024 r. - w każdym przypadku była to jedna porada dla jednego dziecka. Spośród dzieci, u których przeprowadzono porady patronażowe, 22 zostało objętych świadczeniami/konsultacjami specjalistów. W Zakładzie lekarze POZ wykonali w kolejnych latach objętych kontrolą 217, 232 i 225 badań bilansowych, w tym przesiewowych na rzecz odpowiednio 190, 93 i 102 dzieci i młodzieży. W trakcie kontroli GSPZOZ nie był w stanie podać liczby dzieci i młodzieży, które po ww. badaniach zostały objęte świadczeniami/konsultacjami specjalistów. Do porad patronażowych lekarza POZ było uprawnionych 25 dzieci w 2022 r., 16 dzieci w 2023 r. oraz 28 dzieci w 2024 r. natomiast do badań bilansowych, w tym przesiewowych uprawnionych było odpowiednio 405, 428 i 426 dzieci. W trakcie kontroli GSPZOZ nie był w stanie podać liczby dzieci i młodzieży, które nie zostały objęte badaniami profilaktycznymi lekarza POZ, mimo że spełniały wymogi wiekowe określone w rozporządzeniu ws. świadczeń oraz wyszczególnić z tej grupy liczby dzieci, które zostały objęte świadczeniami/konsultacjami specjalistów.

W latach 2022-2024 nie wystąpiły przypadki, w których rodzice odmówili udzielenia ich dzieciom ww. świadczeń.

W Zakładzie nie przyjęto formalnych zasad wyboru dzieci i młodzieży do porad patronażowych i badań bilansowych, w tym przesiewowych oraz powiadamiania o tych badaniach. Kierownik wyjaśnił, że pacjenci i opiekunowie dzieci byli informowani o poradach patronażowych i badaniach bilansowych podczas wizyt

¹⁴ Dz.U. z 2025 r. poz. 515, dalej ustawa o POZ.

¹⁵ Dz.U. z 2024 r. poz. 610 ze zm., dalej rozporządzenie ws. informacji.

¹⁶ Dz.U. z 2024 r. poz. 1799.

w Zakładzie oraz telefonicznie, a fakt powiadomienia nie był dokumentowany. W przypadku dzieci objętych obowiązkiem szkolnym, badania bilansowe były wykonywane na podstawie zaleceń pielęgniarki szkolnej. Kierownik wyjaśnił, że w okresie objętym kontrolą w Zakładzie nie dokumentowano przypadków, w których pacjenci pomimo poinformowania o poradach patronażowych i badaniach bilansowych nie zgłaszali się do GSPZOZ. Zdaniem Kierownika dotyczyło to nawet co drugiego pacjenta. W takich sytuacjach Zakład przypominał o świadczeniach przy okazji szczepień ochronnych lub podczas wizyt lekarskich chorych dzieci.

(akta kontroli tom I, str. 12-27)

W ramach niniejszej kontroli pod kątem porad patronażowych i badań bilansowych, w tym przesiewowych zbadano próbę dokumentacji 60 dzieci – w tym z zakresu porad patronażowych 51 dzieci (30, u których w latach 2022-2024 wykonana została przynajmniej jedna taka porada oraz 21, u których w badanym okresie nie wykonano żadnego takiego badania, mimo że spełniały wymogi wiekowe określone w rozporządzeniu ws. świadczeń). Badana dokumentacja była prowadzona w formie papierowych *kart zdrowia dziecka*.

W badanej próbie, dokumentacja tylko w czterech przypadkach zawierała informację o obecności podczas badań opiekunów prawych lub faktycznych dzieci do 16 roku życia, podczas porad patronażowych i badań bilansowych, w tym przesiewowych. W pozostałych 157 przypadkach dokumentacja medyczna dzieci nie zawierała takich informacji. Kierownik wyjaśnił, że w latach 2022-2024 porady patronażowe, badania bilansowe i przesiewowe u dzieci do 16 roku życia były wykonywane zawsze w obecności opiekuna prawnego, a obecność ta nie była dokumentowana. Zdaniem kierownika personel popełnił błąd nie dokumentując tego faktu w *historii choroby pacjentów*.

Wszystkie zbadane porady patronażowe zostały zrealizowane pomiędzy pierwszym a czwartym tygodniem życia, w pełnym zakresie określonym w rozporządzeniu ws. świadczeń.

W latach 2022-2024 badania bilansowe, w tym przesiewowe realizowane przez lekarzy POZ przeprowadzono:

- odpowiednie dla dziewiątego miesiąca życia – u dziewięciorga dzieci w ósmym miesiącu życia oraz u trojga dzieci w 10 miesiącu życia,
- odpowiednie dla 12 miesiąca życia – u czworga dzieci w 11 miesiącu życia, u sześciorga w 13 miesiącu życia oraz u jednego dziecka w 14 miesiącu życia,
- badanie bilansowe dwulatka – u jednego dziecka w wieku dwóch lat i trzech miesięcy.

Badania bilansowe, w tym przesiewowe realizowane przez lekarzy POZ nie zostały przeprowadzone z zachowaniem wszystkich warunków określonych w załączniku nr 1 w części III do rozporządzenia ws. świadczeń, w szczególności co do ich zakresu, a dokumentacja powstała w wyniku tych badań nie zawierała wszystkich informacji określonych w ww. przepisie, co opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

Badanie przesiewowe odpowiednie dla dziewiątego miesiąca życia u 24 dzieci przeprowadzono przy okazji szczepień ochronnych, a u jednego z dzieci badanie takie zostało zrealizowane przy okazji wizyty z rozpoznaniem oznaczonym kodami J06.8 i K90. Badania przesiewowe zaplanowane na 12 miesiąc życia, u 25

dzieci zostały przeprowadzone przy okazji szczepień ochronnych, natomiast w jednym przypadku w trakcie wizyty z rozpoznaniem o kodzie R50.9.

W dokumentacji, w ramach zbadanej próby stwierdzono brak zapisów o przeprowadzeniu:

- badania przesiewowego w dziewiątym miesiącu życia, w sytuacji, gdy dzieci te w zbliżonym okresie odbyły wizytę u lekarza POZ (najczęściej z powodu zakażenia dróg oddechowych, konieczności skierowania do specjalisty i potrzeby szczepień) – u 21 dzieci,
- badania w 12 miesiącu życia, podczas gdy dzieci te w zbliżonym terminie odbyły wizytę u lekarza POZ (najczęściej z powodu zakażenia dróg oddechowych, konieczności skierowania do specjalisty i potrzeby szczepień) – u 15 dzieci,
- bilansu zdrowia w wieku dwóch lat, w sytuacji, gdy dzieci te w zbliżonym terminie odbyły wizytę u lekarza POZ (najczęściej z powodu zakażenia dróg oddechowych, konieczności skierowania do specjalisty i potrzeby szczepień) – u 22 dzieci,
- bilansu zdrowia w wieku czterech lat, pomimo iż dziecko to w roku, w którym skończyło cztery lata odbyło dwie wizyty u lekarza POZ – u jednego dziecka.

Kierownik wyjaśnił, że lekarze POZ przypominali rodzicom/opiekunom prawnym o badaniach bilansowych, jednak to do nich należała decyzja, kiedy takie badanie miało być przeprowadzone. Zdaniem Kierownika, lekarze przeprowadzali badania dzieci, lecz ze względu na duże obciążenie pracą nie odnotowywali tego w ich dokumentacji medycznej.

Według wyjaśnień Kierownika, lekarze POZ przeprowadzający badania patronażowe, bilansowe i przesiewowe odnotowywali zrealizowane badania w *historii choroby* oraz książeczkach zdrowia, pod warunkiem przedłożenia ich lekarzowi przez rodzica/prawnego opiekuna dziecka w trakcie wizyty.

Wszystkie zbadane porady patronażowe zostały przeprowadzone przez pediatrów. Lekarze tej specjalizacji – za wyjątkiem trzech przypadków, w których badanie takie przeprowadził lekarz rodzinny – realizowali objęte próbą kontrolną badania bilansowe, w tym przesiewowe.

Lekarz, który został wskazany w deklaracji danego pacjenta jako lekarz POZ przeprowadził:

- poradę patronażową u 15 dzieci (w pozostałych 15 przypadkach był to inny lekarz GSPZOZ),
- badanie przesiewowe pomiędzy drugim a szóstym miesiącem życia (w terminach odpowiadających szczepieniom ochronnym) u 75 dzieci (pozostałych 17 takich wizyt zostało zrealizowanych przez innych lekarzy z GSPZOZ),
- badanie przesiewowe, stosowne do dziewiątego miesiąca życia dziecka w 18 z 20 zbadanych przypadków,
- badanie w 12 miesiącu życia u 19 dzieci (w przypadku trojga dzieci był to inny lekarz GSPZOZ),
- bilans dwulatkowy u czworga dzieci (trzy takie badania przeprowadził inny lekarz).

Zbadany bilans dziecka czteroletniego został przeprowadzony przez lekarza innego niż ten, do którego dziecko zostało zadeklarowane. W badanej próbie, w przypadku 30 dzieci wszystkie zrealizowane wizyty zostały przeprowadzone

przez tego samego lekarza. W pozostałych przypadkach, wizyty te były realizowane przez dwóch (21 dzieci) lub trzech (sześcioro dzieci) różnych lekarzy¹⁷.

W badanej próbie nie stwierdzono nieprawidłowo wypełnionych deklaracji wyboru lekarza POZ. W 10 przypadkach w deklaracjach nie został podany numer telefonu pacjenta, a w sześciu przypadkach numer telefonu rodzica. Należy zwrócić uwagę, że w przypadku dzieci numer telefonu pacjenta jest jednocześnie numerem telefonu przedstawiciela (rodzica). W przypadku dwóch deklaracji nie podano żadnego numeru telefonu. W 16 zbadanych deklaracjach podany został adres e-mail świadczeniobiorcy. W 54 deklaracjach wyboru jako lekarz POZ została wskazana osoba, która z dniem 31 sierpnia 2024 r. zakończyła pracę w GSPZOZ. Kierownik wyjaśnił, że podczas wizyt w Zakładzie personel proponuje takim pacjentom złożenie nowych deklaracji, w których wybiorą któregoś z aktualnie pracujących w GSPZOZ lekarzy. Kierownik wskazał, że złożona deklaracja zachowuje ważność do momentu zarejestrowania nowej deklaracji złożonej przez pacjenta.

W zbadanej dokumentacji medycznej dzieci nie znalazły się zapisy na temat niewłaściwego ich traktowania przez rodziców/prawnych opiekunów lub przez osoby z ich najbliższego otoczenia oraz niewłaściwego odżywiania dzieci, potwierdzające nieprawidłowości w rozwoju¹⁸. W zbadanej dokumentacji 45 dzieci znalazły się skierowania do specjalistów/na badania specjalistyczne. Dwoje z tych dzieci nie zostało objętych poradami patronażowymi i badaniami bilansowymi, w tym przesiewowymi. W przypadku kolejnych dwojga dzieci przynajmniej jedno takie świadczenie zostało zrealizowane przed lub po okresie objętym kontrolą. Pozostałe dzieci, które w badanej próbie zostały skierowane do specjalistów/na badania specjalistyczne korzystały w latach 2022-2024 ze świadczeń określonych w rozporządzeniu ws. świadczeń od jednego do sześciu razy. Najczęściej były to skierowania do poradni preluksacyjnej, kardiologa, chirurga i na rehabilitację. W przypadku 23 dzieci konsultacje takie zostały zlecone podczas przeprowadzonych badań profilaktycznych, natomiast w pozostałych przypadkach w trakcie innych wizyt u lekarza. U dwojga dzieci, które zostały skierowane na konsultacje/badania specjalistyczne, w okresie objętym kontrolą nie zostało zrealizowane żadne badanie profilaktyczne w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

(akta kontroli tom I, str. 28-71, tom II, str. 199-201)

2. W okresie objętym kontrolą do pielęgniarki POZ w GSPZOZ zadeklarowanych było 1462 dzieci w 2022 r., 1442 dzieci w 2023 r. i 1436 dzieci w 2024 r. Z żadnych świadczeń pielęgniarki POZ w badanym okresie nie korzystało w ogóle odpowiednio 50, 33 i 37 dzieci. Z Zakładu, w zakresie opieki pielęgniarki POZ zostało wypisanych 44 dzieci w 2022 r., 30 dzieci w 2023 r. oraz 10 dzieci w 2024 r., w tych przypadkach podana została placówka, do której dzieci te zostały przepisane. Uprawnionych do testów przesiewowych pielęgniarek POZ było 307 dzieci w 2022 r., 282 dzieci w 2023 r. oraz 206 dzieci w 2024 r. Do wizyt patronażowych pielęgniarki POZ uprawnionych było 14 dzieci w 2022 r., 12 dzieci

¹⁷ W przypadku trojga dzieci, w okresie objętym kontrolą nie zostało zrealizowane żadne świadczenie określone w załączniku nr 1 rozporządzenie ws. świadczeń.

¹⁸ W dokumentacji medycznej jednego dziecka położna POZ zawarła zapis dotyczący leczenia się matki dziecka na depresję i zażywania przez nią leków antydepresyjnych, informacja ta została przekazana lekarzowi POZ.

w 2023 r. oraz troje dzieci w 2024 r. W okresie objętym kontrolą pielęgniarki POZ zrealizowały po jednej wizycie patronażowej u każdego z dzieci spełniającego wymogi wiekowe określone w rozporządzeniu ws. świadczeń. Pielęgniarki POZ w badanym okresie wykonały odpowiednio 13, 12 i sześć testów przesiewowych, po jednym takim badaniu na rzecz jednego dziecka. W trakcie kontroli Zakład nie był w stanie podać liczby dzieci, które po badaniach profilaktycznych pielęgniarek POZ zostały objęte świadczeniami/konsultacjami specjalistów (np. kardiologa, onkologa, endokrynologa, itp.). W latach 2022-2024 odpowiednio 294, 270 i 200 dzieci nie zostało objętych testami przesiewowymi pielęgniarki POZ, mimo że spełniały wymogi wiekowe określone w rozporządzeniu ws. świadczeń. W trakcie kontroli GSPZOZ nie był w stanie podać liczby dzieci, które nie zostały objęte testami przesiewowymi pielęgniarki POZ, a zostały objęte świadczeniami/konsultacjami specjalistów. Kierownik podał, że Zakład z uwagi na brak zapisów w *historii choroby* nie jest w stanie określić ilości przypadków odmowy udzielenia świadczeń pielęgniarki POZ na rzecz dzieci przez rodziców.

(akta kontroli tom I, str. 72-77)

W Zakładzie nie opracowano formalnej procedury wyboru dzieci, u których należy przeprowadzić wizyty patronażowe i testy przesiewowe, a także powiadamiania ich rodziców/opiekunów prawnych o tych świadczeniach. Kierownik wyjaśnił, że w GSPZOZ ustnie powiadamiano rodziców/opiekunów prawnych o badaniach profilaktycznych, a najczęściej informacje takie przekazywała pielęgniarka wykonująca szczepienia ochronne i pielęgniarki środowiskowe. Według Kierownika, w okresie objętym kontrolą dochodziło do sytuacji, w których pacjenci pomimo poinformowania nie zgłaszali się na badania, w przypadkach takich Zakład przypominał o świadczeniach podczas wykonywania szczepień ochronnych i wizyt u lekarza dzieci chorych, jednak nie było to dokumentowane.

Badanie dotyczące wizyt patronażowych przeprowadzono na próbie dokumentacji medycznej 12 dzieci, u których w okresie objętym kontrolą wykonano przynajmniej jedną taką wizytę oraz 27 dzieci, u których nie zostało zrealizowane takie badanie, mimo że spełniały wymogi wiekowe określone w rozporządzeniu ws. świadczeń. Dla potrzeb zbadania realizacji testów przesiewowych, próba została uzupełniona dokumentacją 21 innych dzieci. Łącznie próba kontrolna objęła dokumentację 60 dzieci, z tego 26 dzieci, u których nie zrealizowano żadnych wizyt patronażowych i testów przesiewowych pielęgniarki POZ, określonych w załączniku nr 2 do tego rozporządzenia. Zbadana dokumentacja była prowadzona w formie papierowej. W okresie objętym kontrolą wszystkie zbadane wizyty patronażowe i testy przesiewowe przeprowadzone przez pielęgniarki POZ zostały zrealizowane w obecności opiekunów prawnych lub faktycznych dzieci.

Wizyty patronażowe pielęgniarek POZ, mające na celu przeprowadzenie instruktażu w zakresie pielęgnacji niemowlęcia, w tym karmienia piersią, pielęgnacji jamy ustnej i w razie stwierdzenia nieprawidłowości – rozpoznanie problemów zdrowotnych i społecznych rodziny, mające odbyć się od trzeciego do czwartego miesiąca życia dziecka, zostały przeprowadzone:

- w drugim miesiącu życia, u jednego dziecka,
- w piątym miesiącu życia, u trojga dzieci,
- w szóstym miesiącu życia u jednego dziecka.

Testy przesiewowe mające na celu wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego - pomiary: masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej, orientacyjna ocena rozwoju psychomotorycznego, orientacyjne badanie wzroku i słuchu, mające odbyć się w dziewiątym miesiącu życia dziecka, zostały przeprowadzone:

- w ósmym miesiącu życia, u pięciorga dzieci,
- w 10 miesiącu życia, u trojga dzieci,
- w 11 miesiącu życia, u jednego dziecka.

Testy przesiewowe mające na celu wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego - pomiary: masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI), orientacyjna ocena rozwoju psychomotorycznego, orientacyjne badanie wzroku i słuchu oraz pomiar ciśnienia tętniczego krwi, mające odbyć się w 12 miesiącu życia dziecka, zostały przeprowadzone:

- w 13 miesiącu życia, u dwojga dzieci,
- w 14 miesiącu życia u jednego dziecka.

Kierownik wyjaśnił, że GSPZOZ wykorzystuje każdy kontakt z pacjentem. Rodzic zgłaszający się z dziećmi na wizyty lekarskie był informowany o zbliżającym się terminie badania i pielęgniarka wykonywała badanie wcześniej. W przypadkach, gdy termin takiego badania minął, to pielęgniarka w analogicznej sytuacji oceniała stan zdrowia i rozwój dziecka, pomimo że termin badania minął.

(akta kontroli tom I, str. 73-91)

Pielęgniarki POZ realizowały wizyty patronażowe i testy przesiewowe w zakresie zgodnym ze szczegółowymi warunkami ich przeprowadzania, określonymi w rozporządzeniu ws. świadczeń. Wyjątek stanowił jeden przypadek, w którym dokumentacja powstała w wyniku przeprowadzenia testu przesiewowego pielęgniarki POZ, wykonywanego w 12. miesiącu życia jednego z dzieci, nie zawierała danych dotyczących wykonania pomiaru ciśnienia tętniczego krwi. Kierownik wyjaśnił, że w tym przypadku nie było możliwości przeprowadzenia wiarygodnego pomiaru ciśnienia tętniczego z uwagi na niepokój dziecka, które nie pozwoliło prawidłowo założyć mankietu.

W każdym zbadanym przypadku dokumentacja medyczna pacjentów zawierała informacje dotyczące przeprowadzonych badań (dane z wywiadu i badania fizykalnego). W pięciu zbadanych przypadkach w dokumentacji nie stwierdzono danych dotyczących warunków wychowania i zamieszkania dzieci. Kierownik wyjaśnił, że przeprowadzone badania w ramach wizyty patronażowej czy testów przesiewowych były odnotowywane w książeczkach zdrowia, jeśli takie zostały przedłożone podczas badania. Kierownik zwrócił uwagę, że rodzice często nie mieli przy sobie książeczki zdrowia dziecka przy okazji realizacji świadczeń. W dwóch zbadanych przypadkach świadczenie profilaktyczne pielęgniarki POZ zostało zrealizowane przez osobę inną niż ta wskazana w deklaracji wyboru, natomiast zawsze kolejne badania u danego dziecka były przeprowadzane przez tę samą pielęgniarkę. W badanej próbie nie stwierdzono nieprawidłowo wypełnionych deklaracji dotyczących wyboru pielęgniarki POZ. W 12 przypadkach, w deklaracjach nie został podany numer telefonu pacjenta, a w siedmiu przypadkach numer telefonu rodzica. Należy zwrócić uwagę, że w przypadku dzieci numer telefonu pacjenta jest jednocześnie numerem telefonu przedstawiciela (rodzica). W przypadku jednej deklaracji nie podano

żadnego numeru telefonu. W żadnej ze zbadanych deklaracji nie został podany adres e-mail świadczeniobiorcy.

W zbadanej dokumentacji nie stwierdzono zapisów dotyczących niewłaściwego traktowania dzieci przez ich rodziców/opiekunów prawnych lub osoby z najbliższego otoczenia oraz ich niewłaściwego odżywiania. W zbadanej dokumentacji, 32 dzieci znajdowało się skierowanie do specjalisty lub na badania specjalistyczne, najczęściej do poradni preluksacyjnej, chirurga, okulisty i do fizjoterapeuty. W przypadku czworga dzieci, którym zalecono konsultacje specjalistyczne, dokumentacja powstała w wyniku badań profilaktycznych pielęgniarek POZ zawierała wpisy potwierdzające nieprawidłowości w rozwoju dziecka.

(akta kontroli tom I, str. 73-91, 133-141)

3. W okresie objętym kontrolą położna POZ była zatrudniona w GSPZOZ do 30 września 2023 r. Do położnej POZ było zapisanych 40 dzieci w 2022 r. oraz 22 dzieci w 2023 r. Wszystkie dzieci zapisane do położnej zostały objęte jej świadczeniami, zaś ich dokumentację medyczną szczegółowo przeanalizowano, co przedstawiono poniżej. Z placówki w 2022 r. wypisano 16 dzieci, natomiast w 2023 r. siedmioro dzieci – w tych przypadkach wskazane zostały placówki, do których dzieci zostały przepisane.

W GSPZOZ nie opracowano formalnych procedur wyboru dzieci, u których należy przeprowadzić wizyty patronażowe i powiadamiania ich rodziców/opiekunów prawnych o tych świadczeniach. Kierownik wyjaśnił, że opiekunowie informowani byli o nich w sposób telefoniczny i podczas wizyt w Zakładzie, a na tę okoliczność nie sporządzano notatek czy rejestrów.

Badaniem objęto próbę dokumentacji 57 dzieci¹⁹, u których w okresie objętym kontrolą położna POZ przeprowadziła łącznie 318 wizyt patronażowych (237 w 2022 r. i 81 w 2023 r.). Dokumentacja powstała w wyniku tych wizyt była prowadzona w postaci papierowej. Wszystkie badania patronażowe położnej odbyły się w miejscu zamieszkania dzieci, w obecności ich opiekunów prawnych lub faktycznych. Dokumentacja zawierała dane dotyczące warunków wychowania i zamieszkania, za wyjątkiem jednego przypadku, w którym brak było danych z tego zakresu. Kierownik wyjaśnił, że nieuzupełnienie tych danych było wynikiem błędu ludzkiego. Wszystkie zbadane wizyty patronażowe położnej były przeprowadzone przez jedną osobę, która została wskazana w deklaracji wyboru²⁰. Realizacja wizyt patronażowych położnej nie została udokumentowana w książeczkach zdrowia dzieci, co opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

Zbadane wizyty patronażowe położnej POZ nie były potwierdzane podpisem opiekuna prawnego lub faktycznego świadczeniobiorcy, co szerzej opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*. W celu weryfikacji wykonania świadczeń zasięgnięto informacji u rodziców dzieci, które w okresie objętym kontrolą

¹⁹ 36 urodzonych w 2022 r. oraz 17 urodzonych w 2023 r. Próbę uzupełniono dokumentacją czwórki dzieci urodzonych w 2021 r., których przynajmniej jedna wizyta patronażowa położnej odbyła się w 2022 r.

²⁰ Wyjątek stanowiło jedno dziecko obywatelstwa ukraińskiego. W tym przypadku podstawowa opieka zdrowotna była świadczona na podstawie art. 37 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. *o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa* (Dz. U. z 2025 r. poz. 337, ze zm.).

podlegały wizytom patronażowym położnej. Wszyscy za wyjątkiem jednego rodzica²¹ potwierdzili przeprowadzenie świadczeń przez położną.

W okresie objętym kontrolą położna GSPZOZ przeprowadziła 53 pierwsze wizyty patronażowe, w tym 24 nie później niż 48 godzin po opuszczeniu szpitala przez matkę i dziecko oraz 14 po upływie tego czasu, co opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*. Natomiast w dokumentacji 15 dzieci brak było danych dotyczących daty wypisu dziecka ze szpitala.

Spośród zbadanych wizyt patronażowych położnej, do czwartej doby życia przeprowadzonych zostało 14 pierwszych wizyt patronażowych, w pozostałych przypadkach wizyty takie odbyły się w pierwszym (21 przypadków), drugim (13 przypadków) lub trzecim (cztery przypadki²²) tygodniu życia dziecka. Kierownik wyjaśnił, że położna pracowała na rzecz GSPZOZ w wymiarze 0,5 etatu (trzy dni w tygodniu), w związku z czym czas jej pracy nie pokrywał się z terminami wypisu dzieci ze szpitala. Podczas pobytu położnej POZ na urlopie bądź zwolnieniu lekarskim Zakład nie dysponował pracownikiem mogącym ją zastąpić.

W badanej próbie nie wystąpiły przypadki porodów fizjologicznych prowadzonych samodzielnie przez położną. Za każdym razem podczas pierwszej wizyty patronażowej położna wprowadziła postępowanie umożliwiające tworzenie więzi matki z dzieckiem i prawidłowe rozpoczęcie karmienia piersią. We wszystkich zbadanych kartach zdrowia dziecka znajdowała się informacja dotycząca profilaktyki zakażeń przedniego oka. W żadnej ze zbadanych kart zdrowia dziecka nie odnotowano informacji dotyczących wykonania pomiarów masy i długości ciała, obwodu głowy oraz klatki piersiowej w trakcie pierwszej wizyty patronażowej, jak również oceny relacji rodziny z noworodkiem, promowania zachowań prozdrowotnych rodziców, identyfikowania czynników ryzyka w rodzinie oraz formułowania diagnozy i ustalenia hierarchii podejmowanych działań w trakcie kolejnych wizyt, co szerzej opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*. Podczas kolejnych wizyt pozostałe badania zostały wykonane zgodnie z zakresem określonym w rozporządzeniu ws. świadczeń.

W badanej próbie, położna podczas pierwszych wizyt patronażowych nie zleciła konsultacji specjalistycznych.

W okresie objętym kontrolą, położna przeprowadziła od czterech do siedmiu wizyt patronażowych u dzieci, których dokumentacja podlegała analizie²³. najczęściej było to sześć wizyt (41 przypadków). Położna POZ wyjaśniła²⁴, że przeprowadzenie siódmym wizyt patronażowych u pięciorga dzieci było spowodowane ich ówczesnym stanem zdrowia. W przypadkach tych stwierdziła, iż warto dopilnować zdrowia dzieci na tym etapie. Zdaniem położnej, w razie poważnych powikłań dziecko zostałoby skierowane przez nią do lekarza, natomiast w tych przypadkach, w jej opinii sama obserwacja była wystarczająca do monitorowania prawidłowego rozwoju dzieci.

Wizyty patronażowe położnej POZ miały miejsce pomiędzy drugim a dziewiątym tygodniem życia dzieci. W jednym przypadku miało to miejsce w 10 tygodniu życia dziecka – Kierownik wyjaśnił, że było to spowodowane odwoływaniem wizyt

²¹ Nie udało się nawiązać kontaktu (nieaktywny numer telefonu, brak adresu e-mail).

²² Jedno dziecko przebywało w szpitalu po urodzeniu przez 11 dni.

²³ W jednym przypadku były to trzy wizyty patronażowe, co było skutkiem zakończenia pracy położnej w GSPZOZ.

²⁴ Położna w toku kontroli złożyła wyjaśnienia jako były pracownik jednostki kontrolowanej.

przez opiekuna dziecka. W przypadku 49 dzieci kolejne co najmniej cztery wizyty patronażowe odbyły się między pierwszym a szóstym tygodniem ich życia. W temacie siedmiorga dzieci, w przypadku których warunek ten nie został spełniony, Kierownik wyjaśnił, iż było to spowodowane błędem ludzkim.

W zbadanej w dokumentacji medycznej dzieci, za wyjątkiem jednego (zapis dotyczący leczenia się matki dziecka na depresję, przytoczony przy analizie badań profilaktycznych lekarzy POZ), nie znalazły się zapisy na temat niewłaściwego ich traktowania przez rodziców/prawnych opiekunów lub osób z ich najbliższego otoczenia oraz niewłaściwego odżywiania dzieci, potwierdzające nieprawidłowości w rozwoju. W dokumentacji objętej próbą, w przypadku 33 dzieci zamieszczone zostały informacje na temat skierowania do specjalisty lub na badania specjalistyczne. Najczęściej były to skierowania do poradni preluksacyjnej oraz do kardiologa i chirurga. W przypadku 11 dzieci, którym zostały zalecone konsultacje specjalistyczne, dokumentacja powstała w wyniku wizyt patronażowych położnej POZ zawierała wpisy potwierdzające nieprawidłowości w rozwoju dziecka. W badanej próbie nie stwierdzono nieprawidłowo wypełnionych deklaracji dotyczących wyboru położnej POZ. W jednym przypadku deklaracja nie zawierała numeru telefonu rodzica. Należy zwrócić uwagę, że w przypadku dzieci numer telefonu pacjenta jest jednocześnie numerem telefonu przedstawiciela (rodzica). Żadna ze zbadanych deklaracji nie zawierała adresu e-mail świadczeniobiorcy.

(akta kontroli tom I, str. 92-132, 142-176)

Z podsumowania 10 otrzymanych anonimowych ankiet przeprowadzonych w trakcie kontroli wśród rodziców dzieci wynika, że:

- siedmiu respondentów miało wiedzę na temat badań bilansowych, w tym przesiewowych lekarza POZ,
- ośmiu ankietowanych miało wiedzę dotyczącą porad patronażowych lekarza POZ,
- siedmiu badanych miało wiedzę z zakresu wizyt patronażowych i testów przesiewowych pielęgniarki POZ,
- dziewięciu respondentów miało wiedzę dotyczącą wizyt patronażowych położnej POZ.

U ośmiu respondentów wiedza ta dotyczyła terminów świadczeń, a u dwóch z nich zakresu takich badań. Sześciu ankietowanych wskazało, że o badaniach profilaktycznych dowiedziało się od lekarza rodzinnego, trzech respondentów wskazało na ulotki i plakaty w przychodni, a jeden ankietowany dowiedział się o nich z innych źródeł (matki innych dzieci, położna POZ).

Dziewięciu ankietowanych stwierdziło, że GSPZOZ informował ich o świadczeniach gwarantowanych lekarza, pielęgniarki i położnej POZ w postaci szczepień i bilansów zdrowia podczas wizyt u lekarza oraz ustnie lub telefonicznie podczas rejestracji. Ośmiu ankietowanych przyznało, że wszystkie wyniki badań profilaktycznych zostały wpisane do książeczki zdrowia. Jako powód nieodnotowania wyników przeprowadzonych badań w książeczkach zdrowia dzieci rodzice wskazywali najczęściej brak książeczki (siedem przypadków) oraz brak wiedzy i inne przyczyny (w pojedynczych przypadkach).

Zadaniem siedmiu respondentów wprowadzenie elektronicznej książeczki zdrowia dziecka byłoby korzystne. Jako korzyści takiego rozwiązania ankietowani wskazywali łatwy i wygodny dostęp do informacji dotyczących zdrowia dziecka.

(akta kontroli tom I, str. 177-178)

4. W okresie objętym kontrolą w GSPZOZ zatrudniona była pielęgniarka szkolna, której w zakresie obowiązków przypisano m.in. współpracę z zespołem POZ. Kierownik wyjaśnił, że pracująca w Zakładzie pielęgniarka szkolna na bieżąco wymieniała się z pozostałym personelem spostrzeżeniami z zakresu problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży, a ze względu na częsty, bezpośredni kontakt tych osób przekazywanie informacji nie było dokumentowane (były one przekazywane ustnie).

W latach 2022-2024 wystąpiły cztery przypadki rezygnacji z opieki pielęgniarki szkolnej, przez opiekunów ustawowych dzieci²⁵.

Jak wyjaśnił Kierownik, GSPZOZ podejmował również współpracę z pielęgniarkami środowiska nauczania i wychowania ze szkół spoza terenu gminy Majdan Królewski, w tych przypadkach było to realizowane w sposób telefoniczny.

(akta kontroli tom I, str. 24-27, 64-67, 179-182, 257-260)

W okresie objętym kontrolą pracownicy GSPZOZ wzięli udział w 16 posiedzeniach Zespołu Interdyscyplinarnego do spraw przeciwdziałania przemocy domowej w Majdanie Królewskim, którego zadaniem było m.in.: pomoc rodzinom dysfunkcyjnym w przezwyciężeniu ich problemów, podejmowanie działań interwencyjnych w momencie zaistnienia problemu i współdziałanie z innymi podmiotami przy przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Według informacji przekazanej przez Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej w Majdanie Królewskim, na posiedzeniach ww. zespołu omawiano sytuacje zdrowotne dzieci dotkniętych przemocą, natomiast nie odnotowano przypadków wymagających ingerencji pracownika GSPZOZ w środowisko takich dzieci.

(akta kontroli tom I, str. 186-256)

5. W GSPZOZ nie monitorowano jakości profilaktyki dla dzieci i młodzieży prowadzonej w ramach podstawowej opieki zdrowotnej co opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom I, str. 183-185)

6. GSPZOZ za świadczenia udzielone uprawnionym otrzymał od NFZ w ramach świadczeń lekarza POZ na rzecz dzieci do 19 roku życia: 440,6 tys. zł w 2022 r., 523,8 tys. zł w 2023 r. oraz 537,9 tys. zł w 2024 r. W ramach świadczeń pielęgniarki POZ, na rzecz dzieci do szóstego roku życia: 31,8 tys. zł w 2022 r., 32,8 tys. zł w 2023 r. oraz 29,6 tys. zł w 2024 r. W przypadku świadczeń położnej było to 60,7 tys. zł, w ramach stawki kapitacyjnej i 5,7 tys. zł, w wyniku przeprowadzonych wizyt w 2022 r. oraz 48,4 tys. zł, w ramach stawki kapitacyjnej i 3,6 tys. zł w wyniku przeprowadzonych wizyt w 2023 r. GSPZOZ w trakcie kontroli nie był w stanie podać wysokości środków uzyskanych w związku z profilaktyczną opieką zdrowotną dzieci i młodzieży do 19. roku życia, które w okresie objętym kontrolą nie skorzystały z żadnych świadczeń profilaktycznych lekarza POZ lub korzystały z nich sporadycznie (do trzech razy). Zakład nie był w stanie podać również wysokości środków uzyskanych w ramach stawki kapitacyjnej za dzieci, które w okresie objętym kontrolą nie korzystały ze świadczeń profilaktycznych pielęgniarek POZ.

Kierownik wyjaśnił:

²⁵ Opiekunowie w formie oświadczeń nie wyrazili zgody na objęcie ich dzieci opieką pielęgniarki szkolnej.

Formą finansowania w POZ jest metoda stawki kapitałowej, czyli płacone za każdego pacjenta objętego opieką. Stawka kapitałowa korygowana jest wskaźnikiem zależnym od wieku pacjenta. POZ dysponuje stawką kapitałową na badania, wynagrodzenia lekarzy i innych osób zatrudnionych w przychodni oraz na wszystkie koszty związane z prowadzoną działalnością. Wysokość stawki kapitałowej ustalana jest w NFZ. Nie są wyszczególnione kwoty na badania bilansowe, badania przesiewowe.

(akta kontroli tom I, str. 73-77, 261-298)

W latach 2022-2024 Zakład nie przekazywał do NFZ informacji o masie ciała i wzroście świadczeniobiorców, co opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*. W GSPZOZ znajdowało się 12 tzw. *pustych* kart uodpornienia, tj. kart dzieci przekazanych przez szpitale, których rodzice (poza jednym przypadkiem²⁶) nie zgłosili się w celu złożenia deklaracji w danej placówce co do objęcia podstawową opieką zdrowotną. Kierownik wyjaśnił, że nie podjął czynności w celu ustalenia czy dzieci te zostały objęte podstawową opieką zdrowotną w innych placówkach z uwagi na brak danych identyfikacyjnych dzieci i rodziców w przedmiotowych kartach uodpornienia.

(akta kontroli tom I, str. 174-176, 299)

W okresie objętym kontrolą GSPZOZ składał *Sprawozdania o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej*. Wystąpiły przypadki błędnie raportowanych danych w tych sprawozdaniach, z zakresu świadczeń profilaktycznych na rzecz dzieci i młodzieży, co opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*. Zakład w celu rozliczenia realizacji umowy z NFZ przekazywał wymagane informacje, comiesięcznie w formie elektronicznej przy użyciu systemu teleinformatycznego. W informacjach tych, w zakresie objętym kontrolą nie stwierdzono raportowania niewykonywanych świadczeń.

(akta kontroli tom I, str. 300-358, tom II, str. 39-198)

Stwierdzone nieprawidłowości

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

1. W okresie objętym kontrolą stwierdzono następujące braki w dokumentacji medycznej lekarza POZ (przynajmniej podczas jednej z wizyt):

- a. w zakresie badań przesiewowych pomiędzy drugim a szóstym miesiącem życia (w terminach odpowiadających szczepieniom ochronnym):
 - 22 dzieci, zapisów dotyczących badania lekarskiego podmiotowego i przedmiotowego, z uwzględnieniem rozwoju fizycznego (pomiar: masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej), przebytych schorzeń oraz zapobiegania krzywicy,
 - 23 dzieci, zapisów dotyczących oceny wielkości ciemienia przedniego,
 - dziewięciorga dzieci, zapisów dotyczących oceny stanu neurologicznego,
 - 49 dzieci, zapisów dotyczących określenia wieku zębowego,
 - 27 chłopców, zapisów dotyczących badania obecności jąder w mosznie,

²⁶ Dziecko zostało zadeklarowane do lekarza POZ w GSPZOZ i korzystało z wizyt, jednak w Zakładzie pozostała jego *pusta karta uodpornienia*.

- 49 dzieci, zapisów dotyczących przeprowadzenia testu rozwoju reakcji słuchowych oraz oceny obecności czynników ryzyka uszkodzenia słuchu,
- 29 dzieci, zapisów dotyczących badania przedmiotowego w kierunku wykrywania wrodzonej dysplazji stawów biodrowych,
- b. w zakresie badań przesiewowych w dziewiątym miesiącu życia:
 - jednego dziecka, zapisów dotyczących badania lekarskiego podmiotowego i przedmiotowego, z uwzględnieniem tempa rozwoju fizycznego (pomiar: masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej) i psychomotorycznego,
 - jednego dziecka, zapisów dotyczących oceny wykonania szczepień ochronnych zgodnie z kalendarzem szczepień,
 - 25 dzieci, zapisów dotyczących przeprowadzenia testu rozwoju reakcji słuchowych,
- c. w zakresie badań przesiewowych w 12 miesiącu życia:
 - czworga dzieci, zapisów dotyczących badania lekarskiego podmiotowego i przedmiotowego, z uwzględnieniem tempa rozwoju fizycznego (pomiar: masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej) i psychomotorycznego,
 - jednego dziecka, zapisów dotyczących oceny wykonania szczepień ochronnych, zgodnie z kalendarzem szczepień,
 - 25 dzieci, zapisów dotyczących przeprowadzenia testu rozwoju reakcji słuchowych oraz oceny obecności nowych czynników ryzyka uszkodzenia słuchu,
 - 24 dzieci, zapisów dotyczących pomiarów ciśnienia tętniczego krwi,
- d. w zakresie bilansu zdrowia przeprowadzanego w wieku dwóch lat:
 - jednego dziecka, zapisów dotyczących oceny wykonania szczepień ochronnych, zgodnie z kalendarzem szczepień,
 - sześciorga dzieci, zapisów dotyczących oceny obecności czynników ryzyka uszkodzenia słuchu, przeprowadzenia testu rozwoju reakcji słuchowych oraz oceny rozwoju mowy i testu Hirschberga w kierunku wykrywania zezów,
 - pięciorga dzieci, zapisów dotyczących pomiaru ciśnienia tętniczego krwi,
- e. w zakresie bilansu zdrowia przeprowadzonego w wieku czterech lat:
 - jednego dziecka, zapisów dotyczących oceny obecności czynników ryzyka uszkodzenia słuchu, przeprowadzenia testu rozwoju reakcji słuchowych oraz oceny rozwoju mowy i oceny higieny jamy ustnej.

Stanowiło to naruszenie postanowień części III, załącznika nr 1 do rozporządzenia ws. świadczeń, w którym określony został wiek albo etap edukacji dzieci podlegających badaniom profilaktycznym oraz zakresy poszczególnych badań.

(akta kontroli tom I, str. 28-60)

Kierownik wyjaśnił, że lekarze GSPZOZ wykorzystują każdy kontakt z dzieckiem do oceny stanu jego zdrowia i prawidłowego rozwoju. W przypadku zbliżania się terminu badania bilansowego lub przekroczenia terminu takiego badania, to podczas wizyt chorych dzieci – pod warunkiem wyrażenia zgody przez rodzica – badania takie były przeprowadzane. Zdaniem kierownika, pełen zakres badań był realizowany, a z powodu dużego obciążenia pracą lekarze POZ

nie odnotowywali ich wyników w dokumentacji medycznej dzieci. Kierownik wyjaśnił, że podczas wizyt przeprowadzanych pomiędzy drugim a szóstym miesiącem życia, w terminach szczepień lekarze każdorazowo dokonywali oceny stanu zdrowia i rozwoju dzieci, a do przypadków nieudokumentowania wyników tych badań doszło w wyniku błędów ludzkich. Kierownik wskazał, że w GSPZOZ z dokumentacji medycznej korzystają różni lekarze, co może być przyczyną pomyłek i przeoczeń.

(akta kontroli tom I, str. 68-71)

Zgodnie z § 9 ust. 2 zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 30 września 2021 r., a następnie zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 29 czerwca 2022 r.²⁷, potwierdzenie udzielenia porady, wizyty lub innego świadczenia stanowi dokonanie jego opisu w dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy. Zgodnie zaś z § 4 ust. 1 rozporządzenia ws. dokumentacji medycznej wpisu w dokumentacji dokonuje się niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego.

2. W okresie objętym kontrolą położna POZ przeprowadziła 14 pierwszych wizyt patronażowych po upływie terminu określonego w części II, załącznika nr 3 rozporządzenia ws. świadczeń, zgodnie z którym pierwsza wizyta patronażowa położnej powinna odbyć się do czwartej doby życia dziecka i nie później niż 48 godzin po opuszczeniu szpitala przez matkę i dziecko.

(akta kontroli tom I, str. 145-165)

Kierownik wyjaśnił, że przypadki te były spowodowane niewyrażeniem zgody na wizyty przez matki dzieci, z którymi położna kontaktowała się telefonicznie w celu ustalenia terminów wizyt.

(akta kontroli tom I, str. 168-173)

W zbadanej dokumentacji medycznej dzieci nie zostały zamieszczone zapisy potwierdzające podjęcie próby umówienia się na wizyty patronażowe położnej POZ, które nie doszły do skutku.

(akta kontroli tom I, str. 359-361)

3. Pomimo obowiązku wskazanego w § 68 ust. 7 rozporządzenia ws. dokumentacji medycznej, położna w książeczkach zdrowia dzieci, u których przeprowadziła wizyty patronażowe, w przypadku żadnej z wizyt nie odnotowała przeprowadzenia badań w ramach ww. świadczeń.

Kierownik wyjaśnił, że wizyty patronażowe położnej w okresie od 1 stycznia 2022 r. do 30 września 2023 r. nie były odnotowywane w książeczkach zdrowia dzieci a jedynie w *historii choroby*. Położna POZ wyjaśniła, że fakt odbycia wizyt był dokumentowany również w *książce ewidencji noworodków*.

(akta kontroli tom I, str. 166-167, 183-185)

4. W zbadanej dokumentacji 57 dzieci, dotyczącej wizyt patronażowych położnej stwierdzono:

- a. podczas pierwszych wizyt patronażowych:
 - brak danych dotyczących wykonania pomiarów masy i długości ciała, obwodu głowy oraz klatki piersiowej,

²⁷ Obecnie obowiązuje zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 31 marca 2025 r. nr 22/2025/DSOZ w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, dalej zarządzenie Prezesa NFZ z dnia 31 marca 2025 r.

b. podczas kolejnych wizyt patronażowych pomiędzy pierwszym a szóstym tygodniem życia:

- brak danych dotyczących oceny relacji rodziny z noworodkiem,
- brak zapisów dotyczących promowania zachowań prozdrowotnych rodziców,
- brak zapisów dotyczących identyfikowania czynników ryzyka w rodzinie,
- brak danych z zakresu formułowania diagnozy i ustalenia hierarchii podejmowanych działań,

co było wymagane zgodnie z załącznikiem nr 3 do rozporządzenia ws. świadczeń.

(akta kontroli tom I, str. 145-165)

W kwestii braku danych dotyczących antropometrii dzieci Kierownik wyjaśnił:

Nie możemy wyjaśnić czy wykonywane były pomiary masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej przez położną dlatego, że położna nie pracuje w przychodni od dnia 1.10.2023 r.

Położna POZ wyjaśniła:

Pomiary takie były każdorazowo wykonywane. Jeżeli podczas wizyty stwierdziłam jakieś nieprawidłowości to dokumentowałam je. Jeśli podczas wizyty nie stwierdziłam odchylenia od normy to nie dokumentowałam wyników tych pomiarów. Nie miałam wiedzy, że wyniki przeprowadzonych pomiarów musiały być każdorazowo odnotowywane, nawet w przypadku, kiedy nie budziły one zastrzeżeń.

Odnośnie braku oceny relacji rodzinnej z noworodkiem, promocji zdrowia rodziców, identyfikacji ryzyka oraz diagnozy i planowania działań interwencyjnych Kierownik wyjaśnił:

Nie możemy określić jakie były przyczyny nieodnotowywania przez położną w kartach zdrowia dziecka oceny relacji rodziny z noworodkiem – położna nie pracuje w przychodni od dnia 1 października 2023 r.

Położna POZ wyjaśniła:

Jest dla mnie oczywiste, że skoro byłam na danej wizycie to obserwowałam środowisko, namawiałam rodziców do współpracy ze sobą. Było to normalne obserwowanie stosunków rodziców z dzieckiem, środowiska w jakim funkcjonowało dziecko. W przypadkach niepokojących zgłaszałam to do opieki społecznej. Z tego co pamiętam w okresie od 1 stycznia 2022 r. nie wystąpiły przypadki wymagające zgłoszenia. Warunki w jakich wychowywane były dzieci nie powodowały konieczności interwencji opieki społecznej. Najczęściej przy pierwszych wizytach obecni byli oboje rodziców, przy następnych matki zazwyczaj były same z dzieckiem. Zalecałam matkom w okresie pomiędzy wizytami sporządzać listę pytań/problemów, na które chciałyby uzyskać odpowiedź. Na pytania te podczas następnej wizyty starałam się udzielić wyczerpujących odpowiedzi, rozwijając dany temat. Pytania najczęściej dotyczyły odżywiania, opieki nad dzieckiem, postępowania w szczególnych sytuacjach. W przypadku niewykrycia odchylenia od normy nie było potrzeby odnotowywania tego ani zgłaszania do odpowiednich instytucji.

(akta kontroli tom I, str. 64-67, 166-167)

Zgodnie z § 9 ust. 2 zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 30 września 2021 r., a następnie zarządzenia Prezesa NFZ dnia z 29 czerwca 2022 r. potwierdzenie udzielenia porady, wizyty lub innego świadczenia stanowi dokonanie jego opisu w dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy. Zgodnie zaś z § 4 ust. 1 rozporządzenia ws. dokumentacji medycznej wpis w dokumentacji dokonuje się niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego.

5. W okresie od 1 stycznia 2022 r. do 30 września 2023 r. żadna z objętych próbą kontrolną 318 wizyt patronażowych przeprowadzonych przez położną nie została potwierdzona podpisem opiekuna prawnego lub faktycznego świadczeniobiorcy, co stanowiło naruszenie:

- w okresie od 1 stycznia 2022 r. do 30 czerwca 2022 r. - § 20 ust. 5 zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 30 września 2021 r.,
- w okresie od 1 lipca 2022 r. do 30 września 2023 r. – § 28 ust. 6 zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 29 czerwca 2022 r.

(akta kontroli tom I, str. 145-165)

Kierownik wyjaśnił, że nie jest w stanie wskazać przyczyn braku potwierdzenia podpisem opiekuna prawnego przeprowadzenia wizyt patronażowych przez położną z uwagi rozwiązania umowy o pracę z położną z dniem 30 września 2023 r.

Położna POZ wyjaśniła, że skoro pacjentka wybrała ją na swoją położną środowiskową, podpisując własnoręcznie deklarację wyboru, to była ona zobowiązana do realizacji wizyt patronażowych. Równocześnie wskazała, że w ówczesnym czasie nie miała wiedzy, iż podpisy takie były wymagane.

(akta kontroli tom I, str. 166-167, 174-176)

6. W GSPZOZ nie monitorowano jakości profilaktyki prowadzonej dla dzieci i młodzieży w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie: dostępności, kompleksowości i ciągłości świadczeń opieki zdrowotnej, zarządzania i organizacji ich udzielania oraz uzyskania efektu zdrowotnego, co stanowiło naruszenie art. 23 ust. 1 i 2 ustawy o POZ.

Potwierdzeniem tego jest nieobjęcie profilaktycznymi świadczeniami gwarantowanymi przez lekarza i pielęgniarkę POZ części uprawnionych a także udzielanie świadczeń profilaktycznych niezgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu ws. świadczeń.

(akta kontroli tom I, str. 23, 28-60, 72, 78-91, 145-165, 183-185)

Kierownik wyjaśnił, iż GSPZOZ obejmował opieką zdrowotną ponad 10 tys. pacjentów z terenu gminy Majdan Królewski i innych okolicznych miejscowości. Pracując codziennie w godzinach od 8:00 do 18:00 przyjmował średnio 120 pacjentów. Upoważniona przez Kierownika pielęgniarka wystawiała recepty dla około 40 osób, natomiast trzy pielęgniarki obsługiwały równocześnie w terenie pacjentów obłożnie chorych. Ponadto w gabinecie zabiegowym realizowane były m.in. iniekcje, pobrania krwi żyłnej do badań, zmiany opatrunków, pomiary ciśnienia tętniczego krwi oraz próby wysiłkowe. Zdaniem Kierownika bieżąca realizacja tych zadań uniemożliwiała wywiązywanie się przez GSPZOZ z obowiązków wynikających z art. 23 ust. 1 i 2 ustawy o POZ.

(akta kontroli tom I, str. 183-185)

7. GSPZOZ w okresie od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2024 r. nie przekazywał przynajmniej raz w roku do NFZ informacji o masie ciała i wzroście żadnego z świadczeniobiorców będących pod jego opieką, co było wymagane na podstawie § 6 ust. 3 pkt 4 rozporządzenia ws. informacji.

Kierownik wyjaśnił, że przekazywanie do NFZ informacji o masie ciała i wzroście pacjenta było dodatkowym obciążeniem dla lekarza, a pacjenci nie chcieli przekazywać takich informacji w trakcie wizyt. Od 1 marca 2025 r., w związku z nałożeniem przez NFZ obowiązku raportowania danych o masie ciała, wzroście i paleniu papierosów informacje takie są przesyłane.

(akta kontroli tom I, str. 61-63)

8. W *Sprawozdaniach o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej* wzór MZ-11, za lata 2023 i 2024, tabele w dziale 2A *Porady patronażowe oraz badania bilansowe w tym przesiewowe niemowląt (lekarskie)*, nie zawierały liczby niemowląt podlegających badaniu oraz liczby dzieci zbadanych, podczas gdy próba kontrolna, dotycząca świadczeń gwarantowanych lekarza POZ zawierała dokumentację dzieci, na rzecz których w ww. latach badania takie były świadczone. Stanowiło to naruszenie art. 30 ust. 1 pkt 3, w związku z art. 7 ust. 1 ustawy o *statystyce publicznej*.

Kierownik wyjaśnił:

W wyniku błędu pracownika nie uzupełniono danych w sprawozdaniu MZ-11 w dziale 2a.

(akta kontroli tom I, str. 300-358, tom II, str. 199-201)

IV. Wnioski

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

- Wnioski
1. Dokonywanie wpisów w książeczkach zdrowia dzieci niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego, zgodnie z § 68 ust. 7 rozporządzenia ws. dokumentacji medycznej.
 2. Monitorowanie jakości profilaktyki prowadzonej dla dzieci i młodzieży w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie: dostępności, kompleksowości i ciągłości świadczeń opieki zdrowotnej, zarządzania i organizacji ich udzielania oraz uzyskania efektu zdrowotnego, zgodnie z art. 23 ust. 1 i 2 ustawy o POZ.
 3. Realizację profilaktycznych świadczeń gwarantowanych przez lekarza i położną POZ zgodnie z zakresem określonym w części III załącznika nr 1 i części II załącznika nr 3 rozporządzenia ws. świadczeń i wymaganiami zawartymi w § 29 ust. 6 zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 31 marca 2025 r.
 4. Rzetelne raportowanie danych, zgodnych ze stanem faktycznym, w sprawozdaniach rocznych stosownie do art. 30 ust. 1 pkt 3, w związku z art. 7 ust. 1 ustawy o *statystyce publicznej*.
 5. Przekazywanie informacji o masie ciała i wzroście każdego ze świadczeniobiorców stosownie do § 6 ust. 3 pkt 4 rozporządzenia ws. informacji.
 6. Przeprowadzanie pierwszych wizyt patronażowych w terminie określonym w rozporządzeniu ws. świadczeń.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w postaci elektronicznej z użyciem kwalifikowanych podpisów elektronicznych.

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 Rzeszowie. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.
Obowiązek poinformowania NIK o sposobie wykonania wniosków	Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań. W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Rzeszów, 14 listopada 2025 r.

Kontroler
Paweł Miśkowicz
Specjalista k.p.

/podpisano elektronicznie/

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie
Dyrektor
Stefan Gados

z up. p.o. Wicedyrektor Delegatury
Stanisław Jarzyna

/podpisano elektronicznie/