



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Gdańsku

LGD.410.015.04.2017

P/17/058

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Gdańsku

ul. Wały Jagiellońskie 36, 80-853 Gdańsk

T +48 58 768 36 00, F +48 58 768 36 05

lgd@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/17/058 - Opieka zdrowotna nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Gdańsku
Kontroler	Henryk Świtoński, upoważnienie do kontroli nr LGD/108/2017 z dnia 11.09.2017 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Kaszubskie Centrum Medyczne w Sierakowicach (dalej: „Centrum Medyczne”), ul. Lęborska 34, 83-340 Sierakowice
Kierownik jednostki kontrolowanej	Stanisław Czerwonka, Dyrektor Centrum Medycznego (dalej: „Dyrektor”) (dowód: akta kontroli str. 408)

II. Ocena kontrolowanej działalności¹

Ocena ogólna

Centrum Medyczne w latach 2015-2017 (I półrocze) w sposób skuteczny sprawowało opiekę nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym, przez co zapewniło bezpieczeństwo zdrowotne tej populacji. Świadczenia medyczne realizowano w zakresie określonym w umowie zawartej z Pomorskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia w Gdańsku (dalej: „NFZ”).

Opiekę medyczną wykonywali lekarze, pielęgniarki i higienistki posiadające odpowiednie kwalifikacje zawodowe, uzupełniane specjalistycznymi szkoleniami. Lekarze podstawowej opieki medycznej (dalej: „POZ”) oraz lekarze stomatolodzy byli dostępni w czasie zgodnym z obowiązującymi harmonogramami ich pracy. Terminowo przeprowadzono badania bilansowe zdrowia dzieci i młodzieży w wieku szkolnym przez lekarza POZ na terenie Centrum Medycznego, w gabinetach wyposażonych w lekarstwa posiadające aktualne daty ważności i sprzęt medyczny posiadający wymagane atesty. Szczepieniami obowiązkowymi objęto blisko 100% populacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym.

Działalność edukacyjną w zakresie profilaktycznych świadczeń zdrowotnych prowadzono przy udziale lekarzy, pielęgniarek i higienistek szkolnych we współpracy z nauczycielami i opiekunami dzieci i młodzieży.

Pielęgniarki i higienistki szkolne przeprowadziły testy przesiewowe w określonych przepisami terminach oraz przeprowadziły skuteczną grupową profilaktykę próchnicy zębów metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi. Jednak świadczenia te wykonywały w 13 małych szkołach w pomieszczeniach niespełniających wymaganych warunków.

Stwierdzona nieprawidłowość dotyczyła niezapewnienia dostępności świadczeń pielęgniarek i higienistek szkolnych w wymiarze czasu pracy proporcjonalnym do liczby uczniów objętych opieką, co było niezgodne wymogiem załącznika nr 4 część III pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie

świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej² (dalej: „rozporządzenie o świadczeniach gwarantowanych POZ”).

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Dostępność świadczeń profilaktyczno-leczniczych dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym

Opis stanu
faktycznego

1. Kaszubskie Centrum Medyczne jest podmiotem leczniczym, niebędącym przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej³ (dalej: „ustawa o działalności leczniczej”), działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Zostało utworzone na podstawie uchwały⁴ Rady Gminy Sierakowice⁵ z dnia 24 stycznia 2012 r. Statut Centrum Medycznego nadany uchwałą Rady Gminy Sierakowice⁶ zawierał wszystkie wymagane informacje określone w art. 42 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

(dowód: akta kontroli str.5-13)

2. Centrum Medyczne prowadziło działalność na podstawie wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą⁷, prowadzonego przez Wojewodę Pomorskiego. Zapisy w Księdze rejestrowej⁸ były zgodne ze stanem faktycznym oraz Statutem Centrum Medycznego. Ostatniej aktualizacji Księgi Rejestrowej dokonano w dniu 27 kwietnia 2017 r.

(dowód: akta kontroli str.6-7, 14-42)

3. Strukturę organizacyjną Centrum Medycznego tworzyły 44 jednostki i komórki organizacyjne, w tym: 23 poradnie, m.in.: POZ, pediatryczna, stomatologiczna, stomatologiczna dla dzieci, ortodontyczna, logopedyczna dla dzieci; 2 punkty szczepień, w tym dla dzieci; 2 punkty pobierania materiałów do badań, w tym dla dzieci; 2 pracownie USG, w tym dla dzieci; 2 gabinety pielęgniarstwa środowiskowo – rodzinnej; 1 gabinet medycyny szkolnej; 2 gabinety zabiegowe, w tym dla dzieci.

Centrum Medyczne realizowało umowy zawarte z NFZ, w rodzaju:

- podstawowa opieka zdrowotna w zakresie m.in. świadczeń lekarza POZ, pielęgniarstwa POZ, pielęgniarstwa szkolnej, świadczenia pielęgniarstwa szkolnej udzielane w ramach grupowej profilaktyki fluorkowej, transportu sanitarnego POZ;
- leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych, oraz świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż.,
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna, świadczenia m.in. w zakresie: neurologii, chirurgii ogólnej, okulistyki, otolaryngologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

(dowód: akta kontroli str.6-7, 14-42, 405-407)

² Dz.U. z 2016 r. poz.86, ze zm.

³ Dz.U. z 2016 r. poz. 1638, ze zm.

⁴ Uchwała Nr XV/180/12 Rady Gminy Sierakowice z dnia 24 stycznia 2012 r. w sprawie zmiany dotychczasowej nazwy Gminnego Ośrodka Zdrowia w Sierakowicach na Kaszubskie Centrum Medyczne w Sierakowicach oraz nadania Statutu Kaszubskiego Centrum Medycznego w Sierakowicach.

⁵ Gmina Sierakowice była podmiotem tworzącym Centrum Medyczne, wcześniej funkcjonujące jako Gminny Ośrodek Zdrowia w Sierakowicach.

⁶ Uchwała Nr XXVII/316/13 Rady Gminy Sierakowice z dnia 16 kwietnia 2013 r. w sprawie Statutu Kaszubskiego Centrum Medycznego w Sierakowicach (Dz. Urz. Woj. Pomorskiego poz. 2214). Wcześniej – Uchwała Nr XXVI/302/13 z dnia 7 marca 2013r. w sprawie zmiany uchwały Nr XV/180/12 z dnia 24 stycznia 2012 r.

⁷ Data rozpoczęcia działalności leczniczej wpisana do Księgi Rejestrowej – 01.01.1997 r.

⁸ Nr księgi 000000011405 W-22.

4. Zarządzeniem nr 1/01/2013 z dnia 2 stycznia 2013 r. Dyrektor Centrum Medycznego ustalił Regulamin organizacyjny Centrum Medycznego⁹, zawierający informacje określone w art. 24. ust. 1. ustawy o działalności leczniczej, w tym m.in. o: rodzaju prowadzonej działalności leczniczej oraz zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych; miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych; przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych; organizacji i zadaniach komórek organizacyjnych; warunkach współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych; organizacji i zadaniach poszczególnych komórek organizacyjnych; wysokości opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej. Informację o dostępności Regulaminu organizacyjnego w Rejestracji Centrum Medycznego wywieszono na tablicy ogłoszeń.

(dowód: akta kontroli str.43-51, 406)

5. Centrum Medyczne uzyskało Certyfikat zgodności funkcjonującego Systemu Zarządzania Jakością z normą PN-EN ISO 9001: 2009¹⁰, ważny do 15 września 2018 r., dotyczący świadczeń zdrowotnych z zakresu:

- podstawowej opieki zdrowotnej, realizowanych przez zespół transportu sanitarnego, poradnie lekarza POZ, poradnię pediatryczną, gabinet położnej środowiskowo-rodzinnej, gabinet medycyny szkolnej, nocną i świąteczną opiekę zdrowotną;
- leczenia stomatologicznego, realizowanego przez poradnie: stomatologiczną, stomatologiczną dla dzieci, ortodontyczną;
- ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, realizowanych przez poradnie: ginekologiczno-położniczą, okulistyczną, preluksacyjną, neurologiczną, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, kardiologiczną, diabetologiczną, reumatologiczną, urologiczną, dermatologiczną, medycyny pracy.

W załączniku do Certyfikatu wymieniono imiennie wszystkie szkoły z terenu Gminy, w których Centrum Medyczne realizowało świadczenia zdrowotne z zakresu medycyny szkolnej. Rekomendację wydano bez żadnych warunków.

(dowód: akta kontroli str. 52-53, 149-150)

6. Godziny pracy lekarzy, pielęgniarek poradni POZ oraz poradni stomatologicznej, a także punktu szczepień, były zgodne z wykazanymi w aktualnych harmonogramach: do umowy z NFZ na świadczenia POZ¹¹ oraz na świadczenia stomatologiczne. I tak:
- Poradnia POZ (w tym Poradnia Pediatryczna) wykonywała świadczenia we wszystkie dni tygodnia w godzinach 8.00 do 20.00. W soboty i niedziele lekarz POZ pełnił dyżur całodobowy, a w soboty lekarz Poradni Pediatrycznej pełnił dyżur od 8.00 do 14.00;
 - Poradnia Stomatologiczna wykonywała świadczenia od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 do 20.00, a w soboty lekarz pełnił dyżur od 8.00 do

⁹Regulamin organizacyjny Centrum Medycznego uzyskał pozytywną opinię Rady Społecznej Centrum Medycznego wyrażoną w uchwale Nr 4/2013 z dnia 1.03.2013 r. w sprawie zmiany uchwały Nr XV/180/12 z dnia 24 stycznia 2012 r.

¹⁰ Certyfikat Nr 80/2016/1 nadany został decyzją Pomorskiego Centrum Certyfikacji Sp. z o.o. z dnia 5 maja 2016 r.

¹¹ Umowa NFZ- Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim w Gdańsku Nr 11/000037/POZ/13/16 o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna z dnia 04.01.2017 r. obowiązująca od 01.01.2017 r. do 30.06.2017 r.; oraz aneksu Nr 4/2017 z dnia 30.06.2017r (obowiązywała do 31.12.2017 r. (dalej: „umowa z NFZ na świadczenia POZ”).

- 14.00. W Poradni Stomatologicznej nie wyznaczono terminów dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym (dalej: „uczniowie”);
- Punkt szczepień był czynny w godzinach od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 20.00;
 - świadczenia pielęgniarki/higienistki szkolnej udzielane były od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30 do 15.05.

(dowód: akta kontroli str. 54-113, 157-165)

Godziny przyjęć lekarzy POZ oraz ich imiona i nazwiska podane na stronie internetowej były zgodne z harmonogramem, stanowiącym załącznik do umowy z NFZ na świadczenia POZ oraz na świadczenia stomatologiczne.

Godziny przyjęć pacjentów zamieszczone na tablicach przed gabinetami lekarzy oraz punktem szczepień odpowiadały zapisom w księgach przyjęć pacjentów prowadzonych w formie elektronicznej.

Na stronie internetowej Centrum Medycznego¹² znajdowały się informacje m.in. o zakresie świadczonych usług medycznych, funkcjonujących poradniach i godzinach przyjęć poszczególnych lekarzy.

Godziny przyjęć 4 lekarzy stomatologów (na 5 przyjmujących) podane na stronie internetowej były niezgodne z zapisami w umowie z NFZ na świadczenia stomatologiczne¹³ obowiązującej od 01.09.2017 r. Ponadto lekarz dentysta (W.G.) wykonywał w soboty dyżury w godz. 8.00-14.15, które nie były wpisane do harmonogramów przedłożonych kontrolerowi, stanowiących załącznik do umowy z NFZ na świadczenia stomatologiczne.

Kierownik ds. administracyjnych Centrum Medycznego¹⁴, wyjaśniając przyczyny nieaktualnych informacji na stronie internetowej stwierdziła, że były one zgodne z wcześniejszą umową z NFZ na świadczenia stomatologiczne. W umowie obowiązującej od 01.09.2017 r. zmieniono harmonogram przyjęć lekarzy i zlecono, w tym samym dniu, aktualizację strony firmie zewnętrznej. Ponadto wyjaśniła, że dyżury pełnione w soboty przez lekarza dentystę zostały wpisane na stronie Portalu Świadczeniodawcy, a wniosek był złożony 31.08.2017 r., tj. przed wejściem w życie umowy, a 15.09.2017 r. NFZ wyraził formalną zgodę na zmianę harmonogramu. Zgodnie z pismem NFZ z 21.08.2017 r.¹⁵ nieaktualne dane należało korygować nie później niż w terminie 14 od dnia podpisania umowy.

Do zakończenia kontroli informacje na stronie internetowej o pracy lekarzy stomatologów zaktualizowano.

(dowód: akta kontroli str.132-133, 151-154, 186, 405-406)

7. Na tablicach ogłoszeń w holu budynku Centrum Medycznego, przy rejestracji oraz korytarzach i przed gabinetami umieszczono wymagane informacje, określone w § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej¹⁶ oraz zarządzeniach prezesa NFZ¹⁷, dotyczące: imion

¹² <http://www.kcm.sierakowice.pl>.

¹³ Umowa NFZ- Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim w Gdańsku Nr 11/000037/STM/13/16 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie stomatologiczne z dnia 30.08.2017 r. obowiązująca od 01.09.2017 r. do 30.06.2022 r.; wcześniej – na podstawie aneksu Nr 8/2016 z dnia 09.01.2017r (obowiązywała od 01.01.2017 r. do 30.06.2017 r.) oraz z dnia 30.08.2017 r. (dalej: „umowa z NFZ na świadczenia stomatologiczne”).

¹⁴ Upoważnienie Dyrektora Centrum Medycznego (dowód: akta kontroli str.403).

¹⁵ Pismo Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej NFZ znak: 11NFZ/WSOZ-S-PS/MMA/66659/2017.

¹⁶ Dz. U z 2016 r. poz. 1146, ze zm. (dalej: „Ogólne warunki umów”). Wcześniej obowiązywało rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81, poz. 484), uchylone z dniem 1 stycznia 2016 r.

i nazwisk osób kierujących pracą Centrum Medycznego, a także imion i nazwisk osób udzielających świadczeń oraz godziny i miejsca ich udzielania; zasad zapisów na porady i wizyty, z uwzględnieniem świadczeń udzielanych w warunkach domowych; trybu składania skarg i wniosków; praw pacjenta; zasad potwierdzania prawa do świadczeń; adresu i numeru bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Pacjenta; adresu i numeru telefonu właściwej miejscowo komórki do spraw skarg i wniosków NFZ; informacji o możliwości i sposobie zapisania się na listę oczekujących na udzielenie świadczenia.

Na zewnątrz budynku znajdowała się tablica ze znakiem graficznym NFZ, według wzoru określonego przez Prezesa NFZ.

Informacje dotyczące godzin i miejsc udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach świadczeń; adresu oraz numerów telefonów najbliższego miejsca, w którym były udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej; numerów telefonów alarmowych "112" i "999" obsługiwanych w ramach systemu powiadamiania ratunkowego, zamieszczone były wewnątrz budynku oraz w miejscu umożliwiającym ich odczytanie z zewnątrz budynku – w godzinach zamknięcia Centrum Medycznego.

(dowód: akta kontroli str. 133)

8. W okresie objętym kontrolą w Centrum Medycznym pracowało: w 2015 r. 10 lekarzy POZ (3 ze specjalnością medycyny rodzinnej, 4 pediatrów, 3 innych), w tym w Poradni Pediatrycznej 4 (1 rodzinny i 3 pediatrów); w 2016 r. 11 lekarzy POZ (3 rodzinnych, 4 pediatrów, 4 innych), w tym w Poradni Pediatrycznej 4 (1 rodzinny i 3 pediatrów); w 2017 r. łącznie 12 lekarzy POZ (3 rodzinnych, 5 pediatrów, 4 innych), w tym w Poradni Pediatrycznej 5 (1 rodzinny i 4 pediatrów). W badanym okresie nie ulegało zmianie zatrudnienie sześciu lekarzy stomatologów, dwóch pielęgniarek oraz dwóch higienistek w gabinetach medycyny szkolnej (dalej: „pielęgniarki szkolne”).

W przypadku sześciu szkół¹⁸ wymagana dostępność pielęgniarki szkolnej była zgodna z wymogami określonymi w załączniku nr 4 część III pkt 2 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych POZ.

(dowód: akta kontroli str. Oględziny 155 -160, 323-324)

- 8.1. Sześć skontrolowanych gabinetów spełniało warunki lokalowe, sanitarne i techniczne określone w zawartych umowach z NFZ (w części dotyczącej sprzętu) oraz w rozporządzeniach Ministra Zdrowie. I tak:
- trzy gabinety pielęgniarek szkolnych (tym dwa w szkołach) spełniały warunki realizacji świadczeń określone części III pkt 3 i 4 załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych POZ,
 - gabinet pielęgniarki POZ spełniał warunki określone części IV pkt 3 i 4 załącznika nr 2 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych POZ,
 - gabinet lekarza POZ spełniał warunki określone części V pkt 3 i 4 załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych POZ,

¹⁷ Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 50/2016/DSOZ z dnia 27 czerwca 2016 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, zmienione zarządzeniami Prezesa NFZ: Nr 122/2016/DSOZ z dnia 12 grudnia 2016 r.; Nr 124/2016/DSOZ z dnia 16 grudnia 2016 r.; Nr 125/2016/DSOZ z dnia 22 grudnia 2016r.

¹⁸ Tj. w: Szkole Podstawowej im F. Ceynowy w Sierakowicach, Szkole Podstawowej im. Ks. B. Sychty w Puzdrowie, Szkole Podstawowej im. A. Sadowskiego w Lisich Jarach, Szkole Podstawowej w Załakowie, Zespole Szkolno-Przedszkolnym „Mała Szkoła” w Szopie, Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Sierakowicach..

- gabinet stomatologiczny spełniał wymogi określone w tabelach nr 2 w załącznikach nr 1, 2 i 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego¹⁹ (dalej: „rozporządzenie w sprawie stomatologicznych świadczeń gwarantowanych”), określone odpowiednio dla: profilaktycznych świadczeń stomatologicznych; świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia; świadczeń ogólnostomatologicznych.

(dowód: akta kontroli str. 161-185)

- 8.2. Lekarze POZ, w tym w Poradni Pediatricznej, przyjmujący deklaracje wyboru, spełniali wymagania kwalifikacyjne określone w części V pkt 1 załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych POZ, tj. posiadali tytuł: specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych, pediatrii lub specjalizację I stopnia w tych dziedzinach.

Lekarze dentyści posiadali uprawnienia zawodowe – lekarz dentysta (bez specjalizacji) – zgodne z wymogami określonymi w tabelach nr 2 w załącznikach nr 1 i 2 do rozporządzenia w sprawie stomatologicznych świadczeń gwarantowanych.

Pielęgniarki POZ w Przychodni Ogólnej (cztery osoby), pielęgniarki Poradni Pediatricznej (trzy osoby), pielęgniarki szkolne wykonujące zadania profilaktyczne w szkołach (cztery osoby), posiadały co najmniej trzyletni staż zawodowy, legitymowały się zaświadczeniami o prawie wykonywania zawodu oraz udokumentowały ukończone szkolenia specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania lub kursy kwalifikacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania (zgodne z wymogiem § 3 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą²⁰).

Personel świadczący usługi medyczne dla uczniów spełniał standardy Instytutu Matki i Dziecka w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami sprawowanej przez pielęgniarkę szkolną i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej²¹, w których, jako wskazane, wymieniono uczestniczenie przynajmniej raz na trzy lata w kursach doskonalących i specjalistycznych o tematyce związanej z profilaktyczną opieką nad uczniami.

(dowód: akta kontroli str. 187-235)

9. Lekarze POZ udzielali świadczeń na podstawie umów o świadczenie usług²², w których ustalono przeciętną liczbę godzin do wypracowania miesięcznie, nie mniej niż 130 godzin.

Lekarze stomatolodzy udzielali świadczeń na podstawie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych – leczenie ogólnostomatologiczne²³. Lekarz zobowiązany był do zapewnienia dostępności do świadczeń 5 dni w tygodniu i 12 miesięcy w roku oraz do pełnienia dyżurów w soboty, w godzinach określonych w załączonym do umowy harmonogramie.

Pielęgniarki POZ oraz szkolne były zatrudniane na podstawie umowy o pracę. Dobowa norma czasu pracy określona została w liczbie 7 godzin 35 minut,

¹⁹ Dz. U. z 2017 r. poz. 193.

²⁰ Dz. U. Nr 139, poz. 1133.

²¹ Publikowane m.in. na stronie: <http://www.mz.gov.pl/wp-content/uploads/2013/12/Standardy-w-profilaktycznej-opiece-zdrowotnej-nad-uczniami-s.pdf>

²² Umowa między Indywidualną Specjalistyczną Praktyką Lekarską a Centrum Medycznym.

²³ Umowa między Indywidualną Specjalistyczną Praktyką Lekarską a Centrum Medycznym.

a tygodniowa – 37 godzin 55 minut, zgodnie z art. 93 ust.1 ustawy o działalności leczniczej.

(dowód: akta kontroli str. 380-391)

Czas przyjmowania pacjentów przez lekarzy w poszczególnych dniach miesiąca, a także liczba przyjętych pacjentów, ewidencjonowany był w Systemie Medyczno-Statystycznym – Raport-pacjenci (dostępnym również dla NFZ). Wizyty lekarzy POZ w domu odnotowywano w kartach zdrowia pacjentów oraz kartach pracy karettek wykorzystywanych do przewożenia lekarzy.

Analiza czasu pracy lekarzy POZ – Przychodni Pediatrycznej za następujące miesiące okresu objętego kontrolą (łącznie 6 miesięcy): maj i październik 2015 r., maj i październik 2016 r. oraz styczeń i maj 2017 r. potwierdziła wykonywanie świadczeń w czasie nie krótszym, niż określony w zawartych umowach, a także w godzinach określonych w umowie zawartej z NFZ, tj. zapewniona została dostępność lekarza POZ określona w części V pkt 2 załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych POZ.

(dowód: akta kontroli str. 352-379)

Pielęgniarki szkolne profilaktyczne świadczenia zdrowotne wykonywały w miejscu określonym w harmonogramie pracy.

Świadczenia były udzielane osobiście przez osoby wykazane w „Harmonogramie – zasoby”, stanowiącym załącznik do umowy z NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 157-160)

10. W poszczególnych okresach objętych badaniem na listę aktywną lekarza POZ wpisano uczniów w wieku od 6 do 19 lat w następującej liczbie: w styczniu 2015 r. – 3.416 uczniów (20,1% całej populacji); w czerwcu 2015 r. – 3.538 uczniów (20,0%); w styczniu 2016 r. – 3.783 uczniów (20,6%); w czerwcu 2016 r. – 3.935 uczniów (20,8%); w styczniu 2017 r. – 4.198 uczniów (21,4%); w czerwcu 2017 r. – 4.328 uczniów (21,5%).

(dowód: akta kontroli str. 335)

- 10.1. W roku szkolnym 2015/2016 badaniami bilansowymi objęto 1.271 uczniów z 1.359 podlegających badaniom, tj. 93,5% (zbadano: 498 uczniów z przedziału wiekowego 5-7 lat; 254 uczniów z przedziału 9-10 lat; 298 uczniów w wieku 13 lat; 113 uczniów w wieku 16 lat; 108 uczniów w wieku 19 lat). W roku szkolnym 2016/2017 badaniami bilansowymi objęto 1.181 uczniów z 1.265 podlegających badaniom, tj. 93,4% (zbadano: 361 uczniów z przedziału wiekowego 5-7 lat; 331 uczniów z przedziału 9-10 lat; 282 uczniów w wieku 13 lat; 115 uczniów w wieku 16 lat; 92 uczniów w wieku 19 lat). Badania bilansowe poprzedzano testami przesiewowymi obejmującymi wszystkich uczniów, co wpisywano w Karcie zdrowia ucznia – profilaktycznego badania lekarskiego ucznia (dalej: „Karta”). Karty te pielęgniarki szkolne przekazywały opiekunom uczniów z informacją o konieczności wykonania badań bilansowych. Po podpisaniu Karta była przekazywana do pielęgniarki szkolnej. O podejmowanych działaniach (wysyłanych wezwaniach) dokonywano wpisów w Kartach.

(dowód: akta kontroli str. 337-338, 411-418)

Wyjaśniając przyczyny nieobjęcia badaniem bilansowym 88 uczniów w roku szkolnym 2015/2016 oraz 84 uczniów w roku szkolnym 2016/2017, Kierownik ds. administracyjnych wyjaśniła, że wszystkie dzieci podlegające badaniom bilansowym zostały do tego przygotowane, tzn. wykonano badania przesiewowe. Pielęgniarki szkolne miały obowiązek przypominania uczniom o konieczności wykonania badania bilansowego i zawsze kilkakrotnie to czyniły wobec uczniów,

którzy takich badań nie przechodzili. Ponadto, współpracując z wychowawcami klas, prosiły o namawianie dzieci do wykonania takich badań, również na spotkaniach z rodzicami. O podejmowanych działaniach (wysyłanych wezwaniach) dokonywano wpisów w Kartach. Nie było jednak możliwości zmuszenia uczniów i ich rodziców do umówienia wizyty w Centrum Medycznym i przeprowadzenia badania bilansowego.

(dowód: akta kontroli str. 337-338, 400-401, 410)

10.2. W roczniku szkolnym 2015/2016 badaniami przesiewowymi objęto 2.362 uczniów, z tego: 731 uczniów z przedziału wiekowego 5-7 lat; 269 uczniów w wieku 10 lat (III klasa szkoły podstawowej); 269 uczniów w wieku 12 lat (V klasa szkoły podstawowej); 299 uczniów w wieku 13 lat (klasa I gimnazjum); 284 uczniów w wieku 15 lat (klasa III gimnazjum); 135 uczniów w wieku 16 lat (klasa I szkoły ponadgimnazjalnej); 139 uczniów w wieku 18-19 lat (ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej); 241 uczniów z pozostałych roczników, co stanowiło 100% podlegających badaniom. W roczniku szkolnym 2016/2017 badaniami bilansowymi objęto 2.213 uczniów (z tego: 413 uczniów z przedziału wiekowego 5-7 lat; 321 uczniów w wieku 10 lat; 317 uczniów w wieku 12 lat; 287 uczniów w wieku 13 lat; 285 uczniów w wieku 15 lat; 139 uczniów w wieku 16 lat; 135 uczniów w wieku 18-19 lat; 316 uczniów z pozostałych roczników, co stanowiło blisko 100% podlegających badaniom. Testy przesiewowe wykonywały pielęgniarki szkolne w szkołach. W przypadku 13 szkół badania wykonywano w niedostosowanych pomieszczeniach (udostępnionych przez dyrektora szkoły). Wykonanie badania przesiewowego pielęgniarki szkolne odnotowywały w Karcie zdrowia ucznia – profilaktycznego badania lekarskiego ucznia (dalej: „Karta”).

(dowód: akta kontroli str. 348-349, 393)

Badaniem w zakresie wykonywanych testów przesiewowych oraz badań bilansowych objęto 50 dokumentacji medycznych uczniów²⁴.

Brak wymaganych testów i badań stwierdzono w dokumentacji 6 uczniów ostatniej klasy szkoły ponadgimnazjalnej (19 rok życia).

(dowód: akta kontroli str. 394-395, 397, 401)

Z wyjaśnienia Kierownika ds. administracyjnych wynika, że dotyczyło to uczniów ostatniej klasy szkoły ponadgimnazjalnej (19 rok życia) – byli to uczniowie ostatniej klasy technikum i będą mieli wykonane testy przesiewowe w bieżącym roku szkolnym. Ponadto wyjaśniła, że uczniowie klas I i V szkoły podstawowej oraz III gimnazjalnej przechodzili testy przesiewowe, lecz nie podlegali badaniom bilansowym.

(dowód: akta kontroli str. 401, 410)

Centrum Medyczne nie posiadało informacji o liczbie dodatnich testów przesiewowych, skierowań na badania diagnostyczne w celu potwierdzenia lub wykluczenia zaburzeń.

Kierownik ds. administracyjnych wyjaśniła, że nie prowadzono takiej statystyki, bo nie było takiego obowiązku. Ponadto stwierdziła, że Centrum Medyczne posiadało pełną informację na temat wyników testów przesiewowych oraz informacje na temat dalszego postępowania w przypadku dodatnich wyników w kartach zdrowia każdego ucznia.

(dowód: akta kontroli str. 405-406)

²⁴ Dobór losowy z populacji 400 uczniów ostatniego rocznika szkół ponadgimnazjalnych zarejestrowanych w Centrum Medycznym.

Badanie losowo wybranych 50 testów przesiewowych uczniów z różnych roczników przechodzących testy w latach 2015-2017 wykazało, że w 37 przypadkach (74% badanych) testy były dodatnie, co odnotowano w Karcie zdrowia ucznia. We wszystkich przypadkach lekarz POZ skierował ucznia na badanie diagnostyczne. W trzech przypadkach badania diagnostycznego nie wykonano (8,1% skierowanych), ponieważ – jak wyjaśniła Kierownik ds. administracyjnych – rodzice nie wykonali zalecenia lekarza lub nie poinformowali o wykonanym badaniu.

(dowód: akta kontroli str. 398-399)

10.3. W 2015 r. wykonano obowiązkowe szczepienia 1.248 uczniów (w tym: 395 po ukończeniu 6 roku życia²⁵; 292 po ukończeniu 9 roku życia²⁶; 276 po ukończeniu 13 roku życia²⁷ oraz 285 po ukończeniu 18 roku życia²⁸). Stanowiło to 99,4% uczniów podlegających szczepieniu. W przypadku 7 uczniów szczepień nie wykonano,

W 2016 r. obowiązkowym szczepieniem objęto 1.214 uczniów (w tym: 331 po ukończeniu 6 roku życia; 332 po ukończeniu 9 roku życia; 261 po ukończeniu 13 roku życia oraz 290 po ukończeniu 18 roku życia). Stanowiło to 99,3% uczniów podlegających szczepieniu. W przypadku 9 uczniów szczepień nie wykonano.

W 2017 r. (do 30 września) zaszczepiono 888 uczniów i dzieci z podlegających szczepieniu 1.255 (70,8%).

W siedmiu przypadkach w 2015 r. i 2016 r. odstępianie od szczepienia nastąpiło na podstawie zaświadczenia lekarskiego zwalniającego od szczepienia, co odnotowano w Karcie uodpornienia. W dwóch przypadkach w 2016 r. uczeń nie zgłosił się na szczepienie.

Szczepienia wykonywały pielęgniarki posiadające odpowiednie kwalifikacje w punkcie szczepień na terenie Centrum Medycznego.

W przypadku niezgłoszenia się na szczepienia, Centrum Medyczne wysyłało powiadomienia do rodziców o obowiązku wykonania szczepienia. Sprawozdanie dotyczące uchylających się od szczepień przesyłano do Państwowego Inspektora Sanitarnego w Kartuzach, informując m.in. o: danych osobowych rodziców i dziecka, zawodzie rodziców, nazwie szczepionki nieprzyjętej, przyczynach odmowy, działaniach podjętych przez Centrum Medyczne oraz informacje dodatkowe (np. zmiana adresu rodziców – adres nieznan).

(dowód: akta kontroli str. 342-347)

Badanie 50 dokumentacji szczepień medycznych uczniów²⁹ potwierdziło wykonywanie obowiązkowych szczepień ochronnych uczniów na każdym etapie ich rozwoju. W dokumentacji ucznia znajdowały się wymagane formularze: kwalifikacji do szczepienia, zgody na szczepienie (ew. odmowy). Szczepienia poprzedzone były kwalifikacyjnymi badaniami lekarskimi. O wykonanych szczepieniach dokonano wpisu w Karcie uodpornienia. Prowadzona sprawozdawczość w zakresie szczepień była rzetelna i terminowa.

(dowód: akta kontroli str. 396)

²⁵ Szczepienia przeciw: błonicy, tężcowi, krztuścowi pierwsza dawka przypominająca; poliomyelitis – szczepienie przypominające.

²⁶ Szczepienia przeciw: odrze, śwince, różyczce – szczepienie przypominające.

²⁷ Szczepienia przeciw: błonicy, tężcowi – druga dawka przypominająca.

²⁸ Szczepienia przeciw: błonicy, tężcowi – trzecia dawka przypominająca.

²⁹ Dobór losowy z populacji 400 uczniów ostatniego rocznika szkół ponadgimnazjalnych zarejestrowanych w Centrum Medycznym.

11. Dwie pielęgniarki szkolne wykonywały opiekę medyczną nad 100% uczniów uczęszczających do szkół, z którymi Centrum Medyczne nawiązało współpracę, tj. 3.847 uczniami w roku szkolnym 2015/2016; 3.721 uczniami w roku szkolnym 2016/2017 uczęszczającymi do 18 szkół oraz 3.665 uczniami w roku szkolnym 2017/2018 uczęszczającymi do 15 szkół³⁰ (13 szkół typu pierwszego³¹, a dwie typu drugiego³²). Gmina Sierakowice była dla tych szkół organem prowadzącym.

W badanym okresie zatrudnienie pielęgniarek szkolnych nie ulegało zmianie. Średnio na jedną pielęgniarkę szkolną przypadało 916 uczniów.

W roku szkolnym 2017/2018 do jednej szkoły³³ uczęszczało 13 uczniów z niepełnością typu A oraz trzech z niepełnością typu B³⁴ oraz 48 uczniów w klasach sportowych.

(dowód: akta kontroli str. 323, 338, 419-421)

12. W latach 2015-2017 grupową profilaktyką próchnicy zębów metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi objęto 3.615 uczniów klas I-VI, z tego: 1.887 uczniów (tj. 100,0% podlegających fluoryzacji) w roku szkolnym 2015/2016 i 1.728 uczniów (tj. 99,8% podlegających fluoryzacji) w roku szkolnym 2016/2017.

Z wyjaśnienia Kierownika ds. administracyjnych wynika, że przyczyną nieobjęcia fluoryzacją 5 uczniów był brak pisemnej zgody rodziców.

(dowód: akta kontroli str. 405-406)

Pielęgniarki szkolne informowały opiekunów dzieci, w formie przekazywanych ulotek, o realizowaniu programu przeciwdziałania próchnicy zębów i uzyskiwały ich pisemną zgodę na przekazanej ulotce. Termin pierwszego szczotkowania był wpisywany na ulotce. Kolejne terminy były przekazywane przez wychowawcę klasy. W Liście klasowej prowadzonej przez pielęgniarkę szkolną wpisywano daty szczotkowania, a po zakończeniu cyklu składającego się z sześciu zabiegów lub na koniec roku szkolnego zamieszczano w Karcie informację o tym, ile razy dziecko uczestniczyło w zabiegach fluorkowania w danym roku szkolnym.

Pielęgniarki szkolne prowadziły pogadanki w szkołach, m.in. na temat higieny jamy ustnej (Zdrowy ząbek), w których uczestniczyło 396 w 2015 r. i 242 w 2016 r. uczniów z klas pierwszych.

(dowód: akta kontroli str. 269 – 309, 319, 350-351, 409)

13. W latach 2015-2017 (do 30 czerwca) w szkołach objętych opieką odnotowano 6 440³⁵ przypadków nagłych urazów i zachorowań. Podczas nieobecności pielęgniarki szkolnej było 100 przypadków, tj. 1,6% wszystkich zaistniałych³⁶.

Przypadki nagłego zachorowania lub urazów podczas obecności pielęgniarki szkolnej odnotowywano w „Zeszytach porad ambulatoryjnych”. Postępowanie

³⁰ W związku z ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 60 i 949).

³¹ 12 szkół podstawowych oraz Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych.

³² Szkoła prowadząca naukę zawodu z warsztatami w szkole.

³³ Szkole podstawowej nr 2 w Sierakowicach.

³⁴ Typy niepełnosprawności: A – uczniowie z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, sprawni ruchowo; słabowidzący i niedowidzący; słabosłyszący i niesłyszący; przewlekłe choroby (w tym osoby w szkołach dla dzieci i młodzieży niedostosowanej społecznie); B – uczniowie z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim i niepełnosprawni ruchowo oraz z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i sprawni ruchowo.

³⁵ 3 330 w roku szkolnym 2015/2017, 2 827 w 2016/2017 i 283 w 2017/2018.

³⁶ Dotyczyło to małych szkół, w których pielęgniarka szkolna przebywała raz w tygodniu.

wobec chorego lub rannego ucznia określała wewnętrzna procedura³⁷ istniejąca w każdej szkole, będącej pod opieką Centrum Medycznego.

Każdy wypadek ucznia był odnotowywany w „Rejestrze wypadków ucznia”, w którym wpisywano imię i nazwisko, nr klasy, datę i rodzaj wypadku, miejsce wypadku, rodzaj urazu i jego opis, okoliczności wypadku, nazwisko osoby udzielającej pomocy oraz podpis dyrektora szkoły. Ponadto sporządzano protokół powypadkowy.

(dowód: akta kontroli str.236-263)

- 14.W kontrolowanym okresie lekarze POZ wykonujący świadczenia w Centrum Medycznym nie przekazywali organom administracji samorządowej informacji o stanie zdrowia mieszkańców gminy, a organy te o takie informacje nie występowały.

(dowód: akta kontroli str. Oględziny 301-303)

- 15.Centrum Medyczne prowadziło działalność edukacyjną w zakresie profilaktycznych świadczeń zdrowotnych dla uczniów w ramach programów finansowanych przez NFZ³⁸. Informacje o obowiązku wykonania badań bilansowych, szczepień, o szczepieniach zalecanych, niepożądanych odczynach poszczepiennych oraz konsekwencjach nieszczepienia, a także o profilaktycznych świadczeniach stomatologicznych udzielane były przez lekarzy i pielęgniarki POZ oraz pielęgniarki szkolne w czasie prowadzonych testów przesiewowych, wykonywania bilansu zdrowia, kwalifikacji do szczepienia oraz podczas wizyt lekarskich. Przeprowadzenie testów przesiewowych pielęgniarki szkolne odnotowywały w Karcie wykorzystywanej przez lekarza przy wykonywaniu m.in. bilansu zdrowia. Do karty zdrowia dołączano formularz zawierający informacje o zdrowiu dziecka wypełniony przez jego opiekunów oraz wychowawcę klasy. Przekazując do wypełnienia przez rodziców formularz, pielęgniarki szkolne informowały o konieczności przeprowadzenia testów przesiewowych, bilansu zdrowia lub szczepienia w terminie uzgodnionym z rodzicami. Na Karcie znajdowała się pieczęć z numerem telefonu do Centrum Medycznego. W przypadku niezgłoszenia się na szczepienie, wysyłane były wezwania oraz przeprowadzano rozmowy telefoniczne, co odnotowano w Karcie. O realizowaniu świadczeń z zakresu przeciwdziałania próchnicy zębów przy użyciu preparatów fluorkowych pielęgniarki szkolne informowały opiekunów dzieci i uzyskiwały ich pisemną zgodę na przekazanej ulotce. Był to jedyne świadczenia w zakresie przeciwdziałania próchnicy zębów.

O konieczności wykonywania szczepień dzieciom informowały rozmieszczone w Centrum Medycznym przed gabinetami ulotki³⁹.

Kierownik ds. administracyjnych wyjaśniła również, że udzielanie informacji o badaniach, szczepieniach, prowadzenie działalności edukacyjnej nie było dokumentowane, ponieważ nie było takiego obowiązku.

(dowód: akta kontroli str.301-303, 319-320, 392)

- 16.Centrum Medyczne nie realizowało odrębnie finansowanych programów profilaktyki i promocji zdrowia w szkołach i nie poniosło z tego tytułu żadnych kosztów. Nie podpisano żadnych umów cywilnoprawnych w sprawie realizacji programów zdrowotnych. Z dyrektorami szkół zawarto porozumienia dotyczące

³⁷ Podstawą prawną procedury, w tym sporządzenia protokołu powypadkowego oraz rejestru wypadków, było rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6, poz. 69, ze zm.).

³⁸ Testy przesiewowe w ramach medycyny szkolnej, bilanse zdrowia, szczepienia ochronne, fluoryzacja.

³⁹ SZCZEPIĄC SWOJE DZIECI POMAGASZ INNYM, WZW TYPU A- szczepienia.

sprawowania opieki pielęgniarki szkolnej nad uczniami, w środowisku nauczania i wychowania⁴⁰ (dalej: „Porozumienia”).

Z wyjaśnienia Kierownika ds. administracyjnych wynika, że pielęgniarki szkolne współpracowały z dyrekcjami szkół oraz nauczycielami przy realizacji zadań, których celem jest szeroko pojęta edukacja zdrowotna. Przykładowo, w Szkole Podstawowej im. J. Piłsudskiego w Sierakowicach pielęgniarka była członkiem Komisji ds. Promocji Zdrowia. Ponadto pielęgniarki szkolne prowadziły pogadanki w szkołach, m.in. na temat higieny jamy ustnej.

(dowód: akta kontroli str.269 – 309)

Działalność Centrum Medycznego w zakresie opieki nad dziećmi finansowana była wyłącznie ze środków NFZ, na zasadach określonych w zawartych umowach. Poza testami przesiewowymi w ramach medycyny szkolnej, bilansami zdrowia, szczepieniami ochronnymi oraz przeciwdziałaniami próchnicy zębów przy użyciu preparatów fluorkowych, nie wykonywano innych świadczeń skierowanych do uczniów.

Z wyjaśnienia Kierownika ds. Administracyjnych wynikało, że NFZ nie dedykował żadnych innych programów dla dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 301-303, 392-393))

17. W strukturze organizacyjnej Centrum Medycznego wyodrębniono: 10 gabinetów lekarza POZ, w tym 4 to gabinety pediatryczne (dla dzieci zdrowych i chorych); 5 gabinetów lekarzy stomatologów; 3 gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, w tym 2 zlokalizowano na terenie 2 szkół podstawowych, a jeden w Centrum Medycznym.

Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami wykonywana była przez lekarza POZ oraz lekarza dentystę w wydzielonych gabinetach na terenie przychodni przy ul. Lęborskiej 34 w Sierakowicach – Centrum Medyczne. W Centrum Medycznym wykonywano badania zdrowia (bilans zdrowia) uczniów oraz ich szczepienia – w gabinecie szczepień.

Świadczenia pielęgniarki szkolnej (w tym tzw. fluoryzacja⁴¹) udzielane były w szkołach. Na terenie szkół pielęgniarki szkolne wykonywały m.in. testy przesiewowe i opiekę nad uczniami z dodatnimi wynikami. W dwóch szkołach⁴² – w urządzonych gabinetach profilaktyki zdrowotnej, a w pozostałych 13 szkołach – ze względu na małą liczbę uczniów oraz trudności lokalowe, w pomieszczeniach zastępczych. Niezbędne wyposażenie do wykonywania świadczenia medycznego dowoziła każdorazowo pielęgniarka szkolna.

- 18.1. W latach 2015-2017 (do 30 czerwca) Centrum Medyczne, w związku z realizacją ww. umów z NFZ, osiągnęło następujące przychody i koszty za świadczenia:

- POZ przychody ogółem: 4 384,5 tys. zł w 2015 r., 4 754,1 tys. zł w 2016 r. i 2 494,3 tys. zł w 2017 r. (I półrocze). Koszty wynosiły odpowiednio: 4 375,4 tys. zł, 5 329,1 tys. zł i 2 808,4 tys. zł;
- lekarzy POZ nad uczniami, przychody wyniosły: 654,1 tys. zł w 2015 r., 680,0 tys. zł w 2016 r. i 344,1 tys. zł w 2017 r. (I półrocze). Koszty wynosiły odpowiednio: 656,3 tys. zł, 799,4 tys. zł i 421,3 tys. zł;

⁴⁰ Na podstawie zawartych w dniu 4.12.2012 r. porozumień Dyrektora Centrum Medycznego i dyrektorów szkół.

⁴¹ Prowadzenie wśród uczniów szkół podstawowych (klasy I-VI) znajdujących się na obszarach, gdzie poziom fluorków w wodzie pitnej nie przekracza wartości 1mg/l, grupowej profilaktyki fluorkowej metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi 6 razy w roku, w odstępach ok. 6 tygodni.

⁴² Szkole Podstawowej im. J. Piłsudskiego w Sierakowicach, Szkole Podstawowej im. F. Ceynowy w Sierakowicach

- pielęgniarek POZ nad uczniami, przychody wyniosły: 100,8 tys. zł w 2015 r., 113,8 tys. zł w 2016 r. i 61,0 tys. zł w 2017 r. (I półrocze). Koszty wynosiły odpowiednio: 109,4 tys. zł, 133,2 tys. zł i 70,2 tys. zł;
- pielęgniarek szkolnych POZ nad uczniami, przychody wyniosły: 173,6 tys. zł w 2015 r., 209,9 tys. zł w 2016 r. i 116,7 tys. zł w 2017 r. (I półrocze). Koszty wynosiły odpowiednio: 175,0 tys. zł, 213,2 tys. zł i 112,3 tys. zł;
- pielęgniarek szkolnych nadzorujących szczotkowanie zębów preparatami fluorkowymi przez uczniów, przychody wyniosły: 9,4 tys. zł w 2015 r., 9,6 tys. zł w 2016 r. i 4,7 tys. zł w 2017 r. (I półrocze). Koszty wynosiły odpowiednio: 9,4 tys. zł, 9,6 tys. zł i 4,7 tys. zł.

Poza przychodami z NFZ, Centrum Medyczne nie uzyskało innych przychodów z tytułu udzielanych świadczeń medycznych dla uczniów.

(dowód: akta kontroli str. 264, 267-268)

- 18.2. Centrum Medyczne zawarło umowy z NFZ na świadczenia opieki zdrowotnej – leczenie stomatologiczne o następującej wartości: 302,4 tys. zł (288,0 tys. pkt.) w 2015 r. i 2016 r. oraz 201,6 tys. zł (192,0 tys. pkt.) w 2017 r. (I półrocze). Wykonanie umów z NFZ wynosiło odpowiednio: 257,4 tys. zł (245,1 tys. pkt.) w 2015 r., 341,0 tys. zł (324,8 tys. pkt.) w 2016 r. oraz 204,5 tys. zł (194,7 tys. pkt.) w 2017 r. (I półrocze). Koszty wykonania umów wyniosły: 232,9 tys. zł w 2015 r., 308,5 tys. zł w 2016 r. i 185,0 tys. zł w 2017 r. (I półrocze).

W 2015 r. Centrum Medyczne nie wykorzystało środków finansowych, wynikających z zawartych umów z NFZ, w wysokości 45,0 tys. zł (42,9 tys. pkt.). W 2016 r. wystąpiły tzw. nadwykonania, tj. wartość wykonanych świadczeń przewyższała kwotę określoną w zawartych umowach z NFZ o 38,6 tys. zł (36,8 tys. pkt.), a w 2017 r. (I półrocze) o 2,9 tys. zł (2,7 tys. pkt.).

Wykonując leczenie stomatologiczne w Centrum Medycznym, przyjęto w 2015 r. 37 818 pacjentów, w tym 16 014 (42,3%) to uczniowie; w 2016 r. – 54 843 pacjentów, w tym 18 422 (33,6%) to uczniowie, a w 2017 r. (I półrocze) – 19 483 pacjentów, w tym 7 780 (39,9%) to uczniowie.

(dowód: akta kontroli str. 71-130, 264-268)

19. Centrum Medyczne było kontrolowane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kartuzach w dniach: 26.03.2015 r., 18.06.2015 r. i 06.04.2016 r. – w zakresie: szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą; kontroli szczepień ochronnych oraz prowadzenia dokumentacji medycznej.

Kontrole te nie wykazały nieprawidłowości i uwag.

W kontrolowanym okresie Centrum Medyczne nie było kontrolowane przez inne podmioty, w tym NFZ i podmiot tworzący.

W okresie objętym kontrolą na Centrum Medyczne nie nałożono kar umownych związanych z realizacją umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Do Centrum Medycznego nie wpłynęły żadne skargi.

(dowód: akta kontroli str. 134-147, 304)

Uwaga dotycząca badanej działalności

W 13 szkołach pielęgniarki szkolne świadczyły opiekę medyczną w niedostosowanych pomieszczeniach, ponieważ nie było tam gabinetów profilaktyki zdrowotnej.

Stan taki był niezgodny z treścią odpowiednio art. 67 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty⁴³ i z art. 103 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe⁴⁴, zgodnie z którym do realizacji zadań statutowych szkoła publiczna powinna zapewnić uczniom możliwość korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej spełniającego szczegółowe wymagania, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁴⁵, oraz wyposażonego w sprzęt, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁴⁶, w części dotyczącej warunków realizacji świadczeń gwarantowanych pielęgniarstwa szkolnego. Centrum Medyczne nie miało wpływu na realizację statutowych obowiązków szkoły w tym zakresie. Warunki udzielania świadczeń w niedostosowanych pomieszczeniach były niezgodne również z wymogami określonymi w rozporządzeniu o świadczeniach gwarantowanych POZ oraz zarządzeniach Prezesa NFZ dotyczących warunków wykonywania świadczeń medycznych przez pielęgniarkę szkolną.

(dowód: akta kontroli str. 157-158, 269-300)

Z wyjaśnienia Kierownika ds. administracyjnych wynika, że Centrum Medyczne nie było w stanie z własnych środków finansowych i posiadanych zasobach kadrowych do stworzenia warunków lokalowych pozwalających na utworzenie gabinetów we wszystkich szkołach. Do czasu wydzielania w szkołach takich pomieszczeń i ich wyposażenia, Centrum Medyczne świadczyło profilaktyczną opiekę nad uczniami korzystając z pomieszczeń zastępczych.

(dowód: akta kontroli str. 403)

Ustalone
nieprawidłowości

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

W przypadku 8 szkół nie zapewniono dostępności świadczeń pielęgniarstwa i higienistek szkolnych w wymiarze czasu pracy proporcjonalnym do liczby uczniów objętych opieką, co było niezgodne z wymogami określonymi w załączniku nr 4 część III pkt 2 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych POZ, tj.:

- do szkoły podstawowej im. J. Piłsudskiego w Sierakowicach uczęszczało 614 uczniów a pielęgniarka była dostępna trzy razy w tygodniu (poniedziałek, środa i czwartek) w godz. 8.00 – 14.00.

Przepis (pkt 2.1.) wymagał dostępności pielęgniarki od poniedziałku do piątku;

- do Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Gowidlinie uczęszczało 370 uczniów, a pielęgniarka była dostępna jeden raz w tygodniu (środa) w godz. 7.30 – 15.05,
do Zespołu Szkół w Kamienicy Królewskiej uczęszczało 274 uczniów, a pielęgniarka była dostępna jeden raz w tygodniu (wtorek) w godz. 7.30 – 14.00,
do Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych w Sierakowicach uczęszczało 278 uczniów, a pielęgniarka była dostępna jeden raz w tygodniu (poniedziałek) w godz. 11.00 – 15.05.

Dyżury pielęgniarki szkolnej były niezgodne z ww. przepisem (pkt. 2.3.), który wymagał dostępności pielęgniarki nie mniej niż 2 razy w tygodniu i nie mniej niż 4 godziny dziennie;

⁴³ Dz. U. z 2016 r. poz. 1943, ze zm. Ustawa w ww. zakresie obowiązywała do 31 sierpnia 2017 r.

⁴⁴ Dz. U. z 2017 r. poz. 59, ze zm. Ustawa obowiązuje od 1 września 2017 r.

⁴⁵ Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, ze zm.

⁴⁶ Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, ze zm.

- do Szkoły Podstawowej w Mojuszu uczęszczało 95 uczniów, a pielęgniarka była dostępna jeden raz w tygodniu (poniedziałek) w godz. 7.30 – 11.00,
 - do Szkoły Podstawowej w Jelonku uczęszczało 75 uczniów, a pielęgniarka była dostępna jeden raz w tygodniu (wtorek) w godz. 7.30 – 11.00,
 - do Szkoły Podstawowej w Łysławie uczęszczało 97 uczniów, a pielęgniarka była dostępna jeden raz w tygodniu (poniedziałek) w godz. 7.30 – 11.00,
 - do Branżowej Szkoły I Stopnia w Sierakowicach uczęszczało 170 uczniów, a pielęgniarka była dostępna jeden raz w tygodniu (piątek) w godz. 7.30 – 9.30.
- Dyżury pielęgniarki w szkołach były niezgodne z ww. przepisem (pkt. 2.4.), który wymagał dostępności nie mniej niż 1 razy w tygodniu i nie mniej niż 4 godziny dziennie.

(dowód: akta kontroli str. 157-160)

Kierownik ds. administracyjnych wyjaśniła, że brak wymaganej dostępności pielęgniarek szkolnych wynikał z niedostatecznego finansowania medycyny szkolnej. Środki uzyskane z NFZ pokrywały jedynie koszty osobowe 4 osób w niepełnym wymiarze godzin pracy, które obsługiwały dużą liczbę szkół znajdujących się w dużych odległościach od siebie. Ponadto świadczenia były udzielane w udostępnianych na krótki czas salach lekcyjnych i pielęgniarki musiały dostosowywać harmonogramy udzielania świadczeń do harmonogramów zajęć lekcyjnych. Utworzenie kolejnego, piątego etatu i zatrudnienie osoby z odpowiednimi kwalifikacjami napotykało na trudności z uwagi na małą atrakcyjność pracy pielęgniarki szkolnej i specyficzne warunki pracy. Ponadto Kierownik ds. administracyjnych wyjaśniła, że pielęgniarki szkolne wszystkie zadania realizowały terminowo.

(dowód: akta kontroli str. 402)

W ocenie NIK, powyższe wyjaśnienia nie zwalniają z obowiązku zapewnienia wszystkim uczniom równego dostępu do gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w czasie określonym w załączniku do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych POZ.

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagę wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli⁴⁷, wnosi o:

- 1) zapewnienie uczniom dostępności do świadczeń medycznych pielęgniarki szkolnej w wymaganym wymiarze czasu pracy, proporcjonalnym do liczby uczniów objętych opieką;
- 2) podjęcie działań w celu stworzenia przez dyrektorów szkół warunków do równego dostępu uczniów do gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia

⁴⁷ Dz. U. z 2017 r. poz. 524.

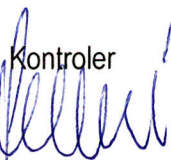
pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Gdańsku.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwagi i 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.

Gdańsk, dnia 17 listopada 2017 r.

Kontroler


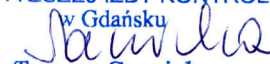
Henryk Świtoński dor.ek.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Gdańsku

Dyrektor

2 up.

WICEDYREKTOR DELEGATURY
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI

w Gdańsku

Teresa Sawicka

