



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Gdańsku

LGD.410.015.06.2017

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		
Kontrolerzy	Witold Dąbrowski, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr LGD/115/2017 Krzysztof Holli, specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr LGD/120/2017 (dowód: akta kontroli str. 1-2, 27-28)		
Jednostka kontrolowana	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "SALUS" s.c. Medycyna Szkolna 83-110 Tczew ul. Gdańska 17A (dalej: „Spółka SALUS” lub „Spółka”)		
Kierownik jednostki kontrolowanej	Anna Godos - wspólnik Spółki SALUS (dowód: akta kontroli str. 5)		

II. Ocena kontrolowanej działalności¹

Ocena ogólna

W latach 2015-2017 (do czasu zakończenia kontroli)² Spółka SALUS zapewniała dostęp do świadczeń pielęgniarstwa szkolnego/higienistki szkolnej dla dzieci i młodzieży szkolnej poprzez prawidłowe realizowanie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia – Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim w Gdańsku (dalej: „NFZ”) na usługi pielęgniarstwa szkolnego, w tym realizację programu profilaktyki fluorkowej dla uczniów klas I-VI szkół podstawowych. Wykonywanie usług odbywało się zgodnie z harmonogramem, będącym załącznikiem do umowy. Ponadto Spółka z własnej inicjatywy, w ramach posiadanych zasobów, realizowała wśród uczniów szkół elementy profilaktycznych programów zdrowotnych. Poddane kontroli gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (dalej: „gabinet”) były wyposażone w sprzęt i aparaturę medyczną, o której mowa w części III pkt 3 i 4 załącznika nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej³ (dalej: „rozporządzenie w sprawie gwarantowanych świadczeń”). Wszystkie niezbędne w gabinecie środki i wyroby medyczne miały aktualne daty ważności. Wszystkie pielęgniarstwa szkolnego/higienistki realizujące umowę z NFZ posiadały wymagane kwalifikacje pielęgniarstwa szkolnego lub higienistki szkolnej, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą⁴.

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.

² Okres objęty kontrolą od 1 stycznia 2015 r. do 29 września 2017 r. Kontrolę zakończono 15 listopada 2017 r.

³ Dz. U. z 2016 r. poz. 86, ze zm.

⁴ Dz. U. Nr 139 poz. 1133.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu
faktycznego

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

1. Forma prawna i organizacja świadczeniodawcy

Spółka SALUS działa od 15.07.2012 r jako spółka cywilna dwóch osób fizycznych, Anny Godos i Grażyny Pruszek. Zgodnie z umową spółki, każdy wspólnik był uprawniony do prowadzenia spraw spółki, w ważnych sprawach spółki decydowali wspólnicy przez podejmowanie jednomyślnych decyzji. Celem spółki było prowadzenie działalności usługowej z zakresu pielęgniarstwa, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zabiegowych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem środowiska szkolnego. Dane w Księdze rejestrowej podmiotu leczniczego, prowadzonej przez Wojewodę Pomorskiego (pod nr 000000011704), były zgodne ze stanem faktycznym dotyczącym nazwy podmiotu, formy organizacyjnej, danych teleadresowych, reprezentantów, nr. REGON i NIP, oraz rodzaju świadczonych usług medycznych, tj. ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych kod resortowy 0040 „gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej”, w dziedzinie medycyny „pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania” oraz „pielęgniarstwo promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej”. W ramach umowy z NFZ Spółka udzielała świadczeń pielęgniarki, w tym realizację programu profilaktyki fluorkowej dla uczniów klas I-VI szkół podstawowych, według ustalonej miesięcznej wysokości stawki kapitałowej. Spółka SALUS prowadziła 20 gabinetów pielęgniarstwa (dalej: „gabinet”) dla 28 szkół, w tym wchodzących w zespoły szkół mieszczących się pod jednym adresem (podmiotów identyfikowanych różnymi nr. REGON), a w roku szkolnym 2017/2018 dla 27 szkół⁵. Wszystkie gabinety były zlokalizowane na terenie szkół.

(dowód: akta kontroli str. 3-22, 25, 53-383, 406)

Spółka SALUS nie legitymowała się akredytacją, o której mowa w ustawie o akredytacji w ochronie zdrowia⁶ oraz w standardach akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych⁷, ani certyfikatami jakości ISO. W statucie Spółki określono m.in., że: jej celem jest opieka pielęgniarska w gabinetach medycyny szkolnej w szkołach na terenie miasta Tczewa oraz gmin przyległych, który realizowano m.in. poprzez pielęgniarstwo szkolne, edukację zdrowotną, profilaktykę, usługi higieniczno-pielęgniarskie, promocję zdrowia, szczepienia ochronne; Spółka uzyskiwała środki finansowe z odpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych na zlecenie NFZ; organami Spółki był Kierownik (kierował Spółką) i Zastępca kierownika (kierował Spółką tylko podczas nieobecności Kierownika). Spółka nie posiadała regulaminu organizacyjnego, gdyż jak wyjaśnili wspólnicy, nie było takiej potrzeby. Wynikało to z braku struktury organizacyjnej Spółki.

(dowód: akta kontroli str. 3-6, 11, 24)

⁵ Czternaście odrębnie funkcjonujących szkół posiadało piętnaście gabinetów (w Szkole Podstawowej Nr 2 były dwa gabinety). Pozostałe trzynaście szkół, funkcjonujących w ramach pięciu zespołów szkół, posiadało po jednym gabinecie w zespole.

⁶ Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 2135.).

⁷ Standardy akredytacyjne w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej, stanowiące załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2011 r. w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. Urz. MZ z 2011 r. Nr 4, poz. 42).

Porównanie informacji zawartych w księgach przyjęć gabinetów pielęgniarskich z harmonogramami czasu pracy tych gabinetów wykazało, że praca gabinetów odbywała się zgodnie z zawartymi z NFZ umowami na świadczenie opieki zdrowotnej.

(dowód: akta kontroli str. 23)

2. Zasoby kadrowe, sprzętowe i lokalowe zapewniające realizację profilaktycznych świadczeń zdrowotnych dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym

Pięć, spośród 20 gabinetów pielęgniarek obsługiwanych przez Spółkę, poddano oględzinom, które wykazały, że wszystkie gabinety były w oddzielnych pomieszczeniach o powierzchniach od około 15 do 21 m². Pomieszczenia te zapewniały warunki umożliwiające dezynfekcję rąk. Wszystkie pomieszczenia były czyste, a meble w bardzo dobrym lub dobrym stanie technicznym.

We wszystkich gabinetach prowadzonych przez Spółkę znajdowały się również przenośne apteczki pierwszej pomocy, zestawy przeciwwstrząsowe. Gabinety były wyposażone w sprzęt i aparaturę medyczną, o której mowa w części III pkt. 3 i 4 załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie gwarantowanych świadczeń. Wszystkie środki i wyroby medyczne miały aktualne daty ważności. Wagi i ciśnieniomierze zostały zakupione w listopadzie 2016 r. i stanowiły własność szkół. Ww. wyposażenie gabinetów objęte było dwuletnią gwarancją – do października 2018 r. Po tym okresie, jak wyjaśniła Zastępca Kierownika Spółki, sprzęt zostanie poddany obowiązkowym przeglądom technicznym.

Na tablicach ogłoszeń przy gabinetach podano informacje dotyczące: praw pacjenta, terminów testów przesiewowych, harmonogramu szczepień ochronnych, profilaktyki grypy, celów Narodowego Programu Zdrowia, gimnastyki korekcyjnej.

Na drzwiach gabinetów lub tablicy ogłoszeń przy wejściu do gabinetów podano: informacje o godzinach i dniach pracy pielęgniarek w gabinetach, tabliczki NFZ z nazwą Spółki oraz informacją, że jest to gabinet profilaktyki medycznej i pomocy przedmedycznej.

(dowód: akta kontroli str. 29-30, 451, 497-516)

W latach 2014-2017 (do czasu zakończenia kontroli) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Tczewie przeprowadził w 12 gabinetach pielęgniarskich prowadzonych przez Spółkę 22 kontrole. Przedmiotem kontroli było m.in.; przestrzeganie przepisów określających wymagania techniczne, higieniczno-sanitarne pomieszczeń, urządzeń i sprzętu użyteczności publicznej. Żadna z tych kontroli nie wykazała nieprawidłowości i nie wносиła uwag.

(dowód: akta kontroli str. 51)

Wszystkie osoby (13 pielęgniarek/higienistek) realizujące w Spółce umowę z NFZ posiadały dokument pn. „Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki” oraz ukończyły kurs kwalifikacyjny pielęgniarek w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania. Tym samym posiadały wymagane kwalifikacje pielęgniarki szkolnej lub higienistki szkolnej, o których mowa w § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą⁸. Dwie pielęgniarki Spółki w okresie objętym kontrolą ukończyły kurs specjalistyczny w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej⁹. Spółka w swojej siedzibie organizowała cykliczne spotkania i szkolenia personelu Spółki, związane z: profilaktyczną opieką medyczną nad dziećmi i młodzieżą, tematyką zdrowotną. Tematyka spotkań obejmowała zagadnienia: cukrzyca-diagnoza, rozpoznanie i leczenie; przemoc wśród uczniów i ich rodzin; wczesne wykrywanie raka szyjki macicy; narażenie dzieci i młodzieży na bierne palenie; stany

⁸ Dz. U. Nr 139 poz. 1133.

⁹ Kurs zakończony 30 stycznia 2016 r.

nagle występujące u dzieci i młodzieży – padaczka. W roku szkolnym 2015/2016 odbyło się osiem szkoleń/spotkań, a w roku szkolnym 2016/2017 pięć.

Zastępca Kierownika Spółki wyjaśniła, że Spółka nieprzerwanie od 2000 r. współpracowała z Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Tczewie, wynikiem czego były m.in. coroczne szkolenia (w marcu: 2015, 2016 i 2017 r.) prowadzone przez Asystenta Oświaty Zdrowotnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Tczewie na temat corocznych światowych dni zdrowia oraz stałych dni w kalendarium rocznym.

(dowód: akta kontroli str. 26, 497-514, 531-532)

3. Dostępność świadczeń profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym

W umowach z NFZ na lata 2015-2017 przewidziano dostępność pielęgniarek Spółki w zakresie zapewnienia świadczeń profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym w szkołach objętych opieką, w dniach i godzinach określonych w harmonogramie – zasoby. Gabinety pielęgniarek były czynne w poszczególnych szkołach w dniach i godzinach określonych w harmonogramie – zasoby, co opisano w pkt. 1 wystąpienia pokontrolnego.

Spośród 27 szkół, w 26 z nich¹⁰ Spółka zapewniła dostępność świadczeń pielęgniarki/higienistki szkolnej w wymiarze czasu pracy proporcjonalnym do liczby uczniów objętych opieką, zgodnie z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu w sprawie gwarantowanych świadczeń. W Zespole Szkół¹¹ oraz w Szkole Podstawowej nr 12 na jedną pielęgniarkę przypadało odpowiednio o: 47¹² i 48 uczniów więcej¹³, od zalecanej ich liczby (1100), tj. o 5% więcej, co było niezgodne z wymogami określonymi w części III pkt 2. 1 załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie gwarantowanych świadczeń.

Zastępca Kierownika Spółki wyjaśniła, że w badanym okresie tylko w roku szkolnym 2017/2018 wystąpił jeden przypadek przekroczenia liczby zalecanych uczniów przypadających na jedną pielęgniarkę. Wynikało to m.in. ze zmiany liczby uczniów w ciągu roku szkolnego, a NFZ, podpisując aneks do umowy na świadczenia profilaktyczne, zaakceptował taką liczbę uczniów, mając bieżącą wiedzę o przekroczonej ich liczbie z przesłanego w programie mMedica raportu¹⁴. NFZ w trosce o objęcie opieką wszystkich uczniów, dopuszczał możliwość przekroczenia do 10% limitów uczniów na jedną pielęgniarkę (na podstawie ustnej umowy między NFZ a Spółką, stosowanej w razie potrzeby), pomimo niezgodności z ww. rozporządzeniem. Dodała, że 5 marca 2012 r. pisemnie poinformowano NFZ o braku wykwalifikowanych pielęgniarek środowiskowo-szkolnych na rynku pracy. Korespondencja z NFZ została zniszczona po obowiązkowym okresie archiwizacji. Dodatkowo, wzrosła liczba uczniów w klasach 0, gdzie nastąpił nabór pięcio- i sześciolletnich dzieci, co zwiększało ich liczbę przypadającą na jedną pielęgniarkę. Od września 2012 r. Ministerstwo Oświaty wycofało się z obowiązku objęcia klasą 0 dzieci pięcioletnich, co spowodowało zmniejszenie liczby uczniów przypadających na jedną pielęgniarkę, a w związku z niższym demograficznym zmniejszyła się również ogólna liczba uczniów w szkołach.

Mimo zmieniającej się sytuacji w szkołach oraz na rynku pracy, Spółka we wrześniu 2014 r. zgłosiła w Powiatowym Urzędzie Pracy w Tczewie potrzebę zatrudnienia pielęgniarki z odpowiednimi kwalifikacjami¹⁵. Od 1 września 2015 r. Spółka zatrudniła na umowę o pracę jedną pielęgniarkę.

¹⁰ Według stanu na 2 października 2017 r. w roku szkolnym 2017/2018.

¹¹ W skład Zespołu Szkół w roku szkolnym 2015/2016 wchodziły: Szkoła Podstawowa nr 5 i 7 oraz Zespół Szkół Rzemieślniczych i Kupieckich (Technikum i Zasadnicza Szkoła Zawodowa).

¹² W roku szkolnym 2015/2016.

¹³ Według stanu na 2 października 2017 r.

¹⁴ Według stanu na 30 września 2017 r.

¹⁵ Oferta pracy na stanowisko pielęgniarki środowiskowej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Tczewie była ważna w okresie od 12 do 22 września 2014 r.

Dodała również, że w związku z nabywaniem przez starsze pielęgniarki prawa do świadczeń emerytalnych, Spółka była zmuszona do zatrudniania pielęgniarek emerytek na podstawie umów cywilnoprawnych oraz dalszych poszukiwań nowych, młodych pracowników. W kontrolowanym okresie spośród 13 osób personelu Spółki, dwie pielęgniarki były wspólniczkami Spółki, sześć pielęgniarek zatrudniono na umowę o pracę a dwie na umowę zlecenia, jedna higienistka była zatrudniona na umowę o pracę a dwie na umowę zlecenia.

(dowód: akta kontroli str. 23, 26, 53-383, 406, 452-463, 518-520, 525-530)

4. Udzielanie uczniom opieki zdrowotnej

W roku szkolnym 2016/2016 i 2016/2017 badaniu bilansowemu przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej podlegało odpowiednio: 3.781 i 3.693 uczniów. Spółka posiadała wiedzę o poddaniu się ww. badaniu przez odpowiednio: 3.475 (91,9%) i 3.510 (95,0%) uczniów.

Zastępca Kierownika Spółki wyjaśniła że rozbieżności między liczbą uczniów podlegających badaniu bilansowemu a informacjami posiadanymi przez Spółkę o liczbie przebadanych uczniów i wynikach ich badań wynikały z faktu, że uczniowie nie zawsze zgłaszali się na badanie bilansowe do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (z wypełnioną po teście przesiewowym przez pielęgniarki kartą profilaktycznego badania) lub po wykonanym badaniu zapominali zwrócić kartę pielęgniarence albo ją gubili. Lekarze podstawowej opieki zdrowotnej nie informowali pielęgniarek o wynikach badań bilansowych poszczególnych uczniów – obowiązek przekazania ww. wyników pielęgniarence (zwrócenie karty profilaktycznego badania) mieli uczniowie lub ich opiekunowie prawni.

Na grupie losowo wybranych 50 uczniów z ostatniej klasy szkoły ponadgimnazjalnej stwierdzono, że wykonano im testy przesiewowe (z zachowaniem terminu badania) na poszczególnych etapach edukacji¹⁶.

(dowód: akta kontroli str. 53-383, 404-405, 417-420, 449-450, 466-467)

Personel Spółki¹⁷ objął opieką 9.572 uczniów z 27 szkół¹⁸. Na potrzeby kontroli zdefiniowano trzy typy i rodzaje szkół:

- typ I – szkoła podstawowa, gimnazjum, liceum, liceum profilowane bez nauki w warsztatach w szkole, szkoła artystyczna na prawach gimnazjum lub liceum, szkoła policealna z tokiem nauki nie dłuższym niż 2,5 roku;
- typ II – szkoła prowadząca naukę zawodu z warsztatami w szkole albo szkoła sportowa;
- typ III – szkoła specjalna dla dzieci i młodzieży.

Stwierdzono funkcjonowanie: 18 szkół typu I (prowadzonych przez: Urząd Miasta Tczewa, Powiat Tczewski, Biskupa Diecezji Pelplińskiej, Gminę Lichnowy), cztery szkoły typu I i II łącznie (prowadzone przez Urząd Miasta Tczewa), jedną szkołę typu II (prowadzoną przez Powiat Tczewski) oraz cztery szkoły typu III (prowadzone przez Powiat Tczewski).

Na jedną pielęgniarkę w poszczególnych szkołach przypadało od 27 do 1.148 uczniów, średnio 736,3 ucznia na jedną pielęgniarkę.

(dowód: akta kontroli str. 406)

¹⁶ Poszczególne etapy edukacji, w których wykonywano uczniom testy przesiewowe: roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne, klasa III szkoły podstawowej, klasa I gimnazjum, klasa I szkoły ponadgimnazjalnej, ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej (do ukończenia 19 roku życia).

¹⁷ Personel Spółki, tj. dziesięć pielęgniarek i trzy higienistki obejmowały opieką w 20 gabinetach uczniów z 28 szkół (w roku szkolnym 2015/2016 i 2016/2017) oraz z 27 szkół (rok szkolny 2017/2018), według harmonogramu-zasoby do umów z NFZ (część spośród dziesięciu pielęgniarek obejmowała opieką uczniów w więcej niż jednym gabinecie). Patrz, przypis nr 5.

¹⁸ Według stanu z dnia 2 października 2017 r. Patrz, przypis nr 5.

W roku szkolnym: 2015/2016, 2016/2017 i 2017/2018 na odpowiednio: 10.128, 9.691 i 9.572 uczniów, do klas sportowych uczęszczało odpowiednio: 489, 589 i 565 uczniów. Uczniów z niepełnosprawnością było: typu A¹⁹ odpowiednio: 194, 207 i 192 uczniów, typu B²⁰ odpowiednio: 113, 120 i 123 uczniów i typu C²¹ odpowiednio: 39, 40 i 40 uczniów.

(dowód: akta kontroli str. 421, 464-465)

W roku szkolnym 2015/2016 oraz 2016/2017 testami przesiewowymi objęto odpowiednio: 4.566 uczniów (wykonano testy przesiewowe u 4.556 uczniów, tj. 99,7%); 4.330 uczniów (wykonano testy przesiewowe u 4.322 uczniów, tj. 99,8%). Zastępca Kierownika Spółki wyjaśniła, że testy przesiewowe wykonywano uczniom tylko na terenie szkół. W roku szkolnym 2015/2016 nie wykonano 10-ciu uczniom, w różnych rocznikach bilansowych, testów przesiewowych, a w roku szkolnym 2016/2017 – ośmiu uczniom. Brak wykonania testu przesiewowego u tych uczniów wynikał z trudności dotyczących niemożliwości stawienia się ucznia na badanie z powodu: nauczania indywidualnego, niepełnosprawności fizycznej lub psychicznej, odmowy lub zaniedbania rodzica/opiekuna, pomimo prośby ze strony wychowawcy, pielęgniarki szkolnej.

Uczniom z dodatnimi wynikami testów przesiewowych wykonano badania diagnostyczne przez lekarza rodzinnego bądź specjalistę, jeżeli uczeń został do niego skierowany. W roku szkolnym 2015/2016 dotyczyło to 951 uczniów, a w roku szkolnym 2016/2017 – 1.086 uczniów. Nie wszyscy lekarze i nie zawsze, przekazywali w zaleceniach w karcie badania bilansowego pisemną informację, co do dalszej diagnostyki po dodatnim przesiewie, często były to informacje od rodzica lub ucznia.

W przypadku roczników bilansowych uczniów z roku szkolnego 2016/2017, którzy opuścili szkołę w czerwcu 2017 r. (absolwenci szkół ponadgimnazjalnych: LO, technikum, szkoły zawodowej), Spółka nie posiadała wiedzy w ww. zakresie, ponieważ karty zdrowia zostały wydane uczniom. Natomiast w przypadku roczników międzybilansowych w 12 roku życia (klasy V szkoły podstawowej), po testach przesiewowych wzroku nie zawsze otrzymywano informację zwrotną od lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: „POZ”) lub specjalisty okulisty, czy uczniowi wykonano badania diagnostyczne.

W przypadku rocznika bilansowego 18-19 latków (będących obecnie w klasie III i IV szkół ponadgimnazjalnych), którzy są lub będą objęte testami przesiewowymi (w nielicznych szkołach testy już się zakończyły), do października 2017 r. Spółka nie miała odpowiedzi, czy uczniom z dodatnim wynikiem testu przesiewowego wykonano badanie diagnostyczne, ponieważ karty profilaktycznych badań jeszcze nie zostały zwrócone pielęgniarkom szkolnym, a okres na zakończenie badań przesiewowych przewidziany jest do końca grudnia 2017 r., czyli do końca I-go półrocza roku szkolnego 2017/2018.

(dowód: akta kontroli str. 423-424, 470-475)

W roku szkolnym 2015/2016 i 2016/2017 grupową profilaktykę fluorkową wykonano u wszystkich uczniów nią objętych, odpowiednio u: 1.737 i 1.576 uczniów.

(dowód: akta kontroli str. 425-426)

W roku szkolnym 2015/2016 stwierdzono 80 nagłych urazów uczniów, a w roku szkolnym 2016/2017 – 110 takich przypadków.

¹⁹ 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).

²⁰ Uczniowie z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim i niepełnosprawni ruchowo oraz z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i sprawni ruchowo.

²¹ Uczniowie z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i uczniowie z upośledzeniem umysłowym w stopniu znacznym i niepełnosprawni ruchowo.

W roku szkolnym 2015/2016 stwierdzono 4.978 nagłych zachorowań uczniów, a w roku szkolnym 2016/2017 – 9.578 przypadków.

Zastępca Kierownika Spółki wyjaśniła, że w kontrolowanym okresie, w przypadku wystąpienia u uczniów nagłych zachorowań lub urazów, pielęgniarki/higienistki Spółki, zgodnie ze standardami w profilaktycznej opiece zdrowotnej, niezwłocznie udzielały pierwszej pomocy medycznej, aby wyeliminować działania czynnika uszkadzającego w przypadku urazu, które zależą od stanu pacjenta i stopnia urazu oraz nagłego zachorowania. W tym celu przeprowadzano krótki wywiad na temat okoliczności urazu lub dolegliwości. W każdej sytuacji zawiadamiano rodziców/opiekunów ucznia, dyrektora szkoły oraz wychowawcę klasy. Po udzieleniu pierwszej pomocy medycznej otaczano ucznia opieką do czasu przybycia rodzica/opiekuna, ewentualnie przygotowywano ucznia do dalszego transportu – w przypadku konieczności wezwania karetki pogotowia ratunkowego. Lekarz karetki pogotowia ratunkowego decydował o dalszym postępowaniu medycznym. Jeżeli była konieczność zabrania ucznia do szpitala, jechał z nim, powiadomiony przez pielęgniarkę, rodzic lub prawny opiekun ucznia (nauczyciel, wychowawca, pedagog), jeżeli rodzic nie mógł dojechać na czas.

W przypadku nagłego zachorowania, przeprowadzano wywiad z uczniem, wychowawcą, kontaktowano się z rodzicem ucznia, wykonywano czynności diagnostyczne: pomiar temperatury, ciśnienia, tętna, sprawdzenia żrenic, czy nie ma wysypki na ciele. Następnie udzielano pierwszej pomocy medycznej, podawano leki i ustalano czy: uczeń może dalej kontynuować naukę po odpoczynku, powinien być zwolniony z zajęć wychowania fizycznego, z lekcji; powinien zgłosić się do lekarza, albo czy sytuacja wymaga wezwania karetki pogotowia ratunkowego. W każdej sytuacji powiadamiano rodzica, opiekuna, wychowawcę klasy i dyrektora szkoły. Każdy uraz czy zachorowanie, które miało miejsce na terenie szkoły, pielęgniarka lub higienistka odnotowywała w dokumentacji „Karta zdrowia ucznia”, a także w „Księżce porad ambulatoryjnych”. Informacja zawierała: imię i nazwisko ucznia, datę, krótki opis zdarzenia oraz podjęte przez pielęgniarkę/higienistkę szkolną działania, np. podane leki i ich dawkę, założenie opatrunku unieruchamiającego, a także informację, kto z rodziców/opiekunów ucznia został powiadomiony.

(dowód: akta kontroli str. 395-402, 427-448, 470-496)

5. Profilaktyka i edukacja prozdrowotna przez lekarza POZ

Lekarze POZ i pielęgniarki POZ nie współpracowali ze Spółką w zakresie przekazywania wyników badań bilansowych uczniów.

(dowód: akta kontroli str. 53-383, 404-405)

6. Działalność edukacyjna w zakresie profilaktycznych świadczeń zdrowotnych dla dzieci i młodzieży

Spółka w okresie kontroli z własnej inicjatywy, w ramach posiadanych zasobów, realizowała wśród uczniów szkół elementy profilaktycznych programów zdrowotnych²².

(dowód: akta kontroli str. 407-416)

²² Spółka realizowała następujące elementy profilaktycznych programów zdrowotnych. W 2015 r.: "Szkolny Program Edukacyjny Stop HPV" – Chronię życie przed rakiem szyjki macicy (350 uczennic); "Różowa wstążeczka" – nauka samobadania piersi i samokontrola piersi wśród dziewcząt szkół ponadgimnazjalnych (ćwiczenia na fantomach piersi – 450 uczennic); "Profilaktyka pierwotna cewy nerwowej" (320 uczennic); "Profilaktyka raka jądra" wśród chłopców (150 uczniów); "Pokonać stres" (380 uczniów); "Program antyalkoholowy - Program Siedmiu Kroków" (180 uczniów). W 2016 r.: "Szkolny Program Edukacyjny Stop HPV" – Chronię życie przed rakiem szyjki macicy (430 uczennic); "Różowa wstążeczka" – nauka samobadania piersi i samokontrola piersi wśród dziewcząt szkół Ponadgimnazjalnych (ćwiczenia na fantomach piersi – 540 uczennic); "Profilaktyka pierwotna cewy nerwowej" (370 uczennic); "Profilaktyka raka jądra" wśród chłopców (240 uczniów); "Pokonać stres" (280 uczniów); "Program antyalkoholowy - Program Siedmiu Kroków" (380 uczniów). W roku 2016

Jak wyjaśniła Zastępca Kierownika Spółki, rodzice lub opiekunowie byli informowani o mających odbyć się testach przesiewowych, przygotowujących uczniów do badań bilansowych, bezpośrednio przez pielęgniarkę szkolną na zebraniach z rodzicami, przez wychowawcę klasy, a w młodszych klasach również pisemnie w dzienniczkach lub e-dziennikach. W klasach starszych informacje były przekazywane bezpośrednio uczniom.

Informacje o zbliżających się terminach szczepień w danym roczniku, zgodnie z obowiązującym „kalendarzem szczepień”, otrzymywali opiekunowie za pośrednictwem pielęgniarki szkolnej w e-dziennikach, dzienniczkach ucznia, na zebraniach z rodzicami, na spotkaniach klasowych z wychowawcą. Spotkania z wychowawcą klasy połączone były z edukacją zdrowotną o chorobie zakaźnej, przeciwko której skierowana jest szczepionka, objawach tej choroby, powikłaniach, zachowaniu się po podaniu szczepionki i sposobie postępowania w przypadku niepożądanego odczynu poszczepiennego. Ponadto, w każdej szkole wywieszany był harmonogram obowiązujących szczepień w danym roczniku i informacje o zbliżających się szczepieniach.

(dowód: akta kontroli str. 404-405)

7. Programy profilaktyki i promocji zdrowia w szkołach

Spółka w kontrolowanym okresie nie realizowała profilaktycznych programów zdrowotnych, finansowanych z budżetu gminy/województwa.

(dowód: akta kontroli str. 407-416)

8. Udostępnianie gabinetu pielęgniarki przez szkoły

Szkoły, w okresie objętym kontrolą, w których Spółka świadczyła usługi w zakresie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania, udostępniały bezpłatnie 20 gabinetów. Tym samym szkoły te zapewniły uczniom możliwość korzystania z gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, zgodnie z art. 67 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty²³, a od 1 września 2017 r. – art. 103 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe²⁴, 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 leczniczej²⁵, 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 publicznych²⁶ w części dotyczącej warunków realizacji świadczeń gwarantowanych pielęgniarstwa lub higienistki szkolnej.

(dowód: akta kontroli str. 31-50)

9. Koszty udzielanych świadczeń profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym

opracowano analizę wyników pomiarów wagi na podstawie testów przesiewowych, wykonanych przez pielęgniarki szkolne z 5 lat według: wieku, płci i miejsca zamieszkania. Wyniki analizy miały posłużyć do opracowania Narodowego Programu Walki z Otyłością w całym kraju. W 2017 r. (do 30 czerwca): "Szkolny Program Edukacyjny Stop HPV" – Chronię życie przed rakiem szyjki macicy (300 uczennic); "Różowa wstążeczka" – nauka samobadania piersi i samokontrola piersi wśród dziewcząt szkół ponadgimnazjalnych (ćwiczenia na fantomach piersi – 620 uczennic); "Profilaktyka pierwotna cewy nerwowej" (380 uczennic); "Profilaktyka raka jądra" wśród chłopców (120 uczniów); "Pokonać stres" (780 uczniów); "Program antyalkoholowy Program Siedmiu Kroków" (200 uczniów).

²³ Dz. U. z 2016 r. poz. 1943, ze zm.

²⁴ Dz. U. z 2017 r. poz. 59, ze zm.

²⁵ Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, ze zm.

²⁶ Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, ze zm.

Umowa²⁷, na podstawie której Spółka SALUS świadczyła do końca 2015 r. usługi w zakresie pielęgniarstwa szkolnego, została zawarta z NFZ w dniu 26.01.2011 r. Umowa ta obejmowała świadczenie usług pielęgniarstwa szkolnego, w tym realizację programu profilaktyki fluorkowej dla uczniów klas I-VI szkół podstawowych. Umowa ta była zmieniana aneksami dotyczącymi m.in. zmian zasad i warunków realizacji umowy²⁸, zmian stawek kapitałowych, okresu jej obowiązywania²⁹, zmian nazwy świadczeniobiorcy (Spółki SALUS), definicji świadczonych usług, zasad sprawozdawczości, kontroli, zmian załączników (w 2015 r. m.in. zmieniono załącznik „Zasoby”). Następną umowę Spółka zawarła z NFZ na świadczenie takich samych usług 08.01.2016 r. Umowa ta otrzymała nr 11/000394/POZ/16, a jej treść została zmieniona aneksem³⁰, dostosowującym jej postanowienia do zarządzenia Prezesa NFZ³¹. Aneksem nr 5/2016 z dnia 04.01.2017 r. umowa otrzymała nr 11/000394/POZ/16/17 i nową treść w zakresie jej obowiązywania na rok 2017, treść umowy była zmieniana aneksami³², dostosowującymi jej postanowienia do zarządzeń Prezesa NFZ³³. Realizacja ww. umów odbywała się bez udziału podwykonawców.

Przychody Spółki z tytułu umów z NFZ w latach 2015-2017³⁴ wynosiły odpowiednio: 665.309,90 zł, 811.294,50 zł i 439.515,72 zł.

(dowód: akta kontroli str. 53-383, 497-500)

W okresie objętym kontrolą, tj. od stycznia 2015 r. do 30 września 2017 r., łączny koszt usług pielęgniarstwa szkolnego finansowanych przez NFZ wyniósł 2.147.770,34 zł, w tym 21.950,55 zł za świadczenie w ramach grupowej profilaktyki fluorkowej. Koszty poniesione przez NFZ były przychodami Spółki. Spółka wydatkowała w poszczególnych latach odpowiednio: w 2015 r. – 463.843,96 zł, w tym 8.628,30 zł w ramach grupowej profilaktyki fluorkowej, w 2016 r. – 561.369,56 zł, w tym 6.926,40 zł w ramach grupowej profilaktyki fluorkowej i w 2017 r. (do 30 września) – 293.797,81 zł, w tym 6.395,85 zł w ramach grupowej profilaktyki fluorkowej.

(dowód: akta kontroli str. 52, 497-500)

10. Kontrole zewnętrzne w Spółce

W okresie objętym kontrolą Spółka nie była kontrolowana przez NFZ oraz inne podmioty. Na Spółkę nie nakładano również żadnych kar umownych w związku z realizacją umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

(dowód: akta kontroli str. 24)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności Spółki w zakresie dostępności świadczeń profilaktyczno-leczniczych dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym nie stwierdzono nieprawidłowości.

²⁷ Umowa nr 11/000394/POZ/11.

²⁸ W związku ze zmianami zarządzeń Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, o działalności leczniczej, wykazów świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

²⁹ Aneksem nr 4/2011 umowa otrzymuje nr 11/000394/POZ/11/12, aneksem nr 3/2012 umowa otrzymuje nr 11/000394/POZ/11/13, aneksem nr 2/2013 umowa otrzymuje nr 11/000394/POZ/11/14, aneksem nr 3/2014 umowa otrzymuje nr 11/000394/POZ/11/15, zmieniając okres obowiązywania na kolejny rok.

³⁰ Aneks nr 2/2016 r. z 09.08.2016 r.

³¹ Zarządzenie nr 50/2016/DSOZ Prezesa NFZ z 27 czerwca 2016r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

³² Aneks nr 1/2017 r. z 03.02.2017 r., aneks 2/2017 z 12.07.2017 r. i aneks 3/2017 z 30.08.2017 r.

³³ Zarządzenie nr 125/2016/DSOZ z 22 grudnia 2016 r., nr 43/2017/DSOZ z 26 czerwca 2017 r., nr 46/2017/DSOZ z 29 czerwca 2017 r., i nr 72/2017/DSOZ z 17 sierpnia 2017 r., zmieniające zarządzenia w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

³⁴ Do 29 września 2017 r.

IV. 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 pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Najwyższej Izby Kontroli Delegatury w Gdańsku.

Gdańsk, dnia 22 listopada 2017 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Gdańsku

Kontroler
Krzysztof Holli

Dyrektor

Specjalista kontroli państwowej



Podpis

2 upa Podpis

WICEDYREKTOR DELEGATURY
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI
w Gdańsku



Teresa Sawicka

