



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Kielcach

LKI.411.009.02.2015
R/15/009

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	R/15/009 – Przeciwdziałanie e-uzależnieniu dzieci i młodzieży na terenie wybranych gmin województwa świętokrzyskiego.
Okres objęty kontrolą	Lata szkolne 2012/2013, 2013/2014, 2014/2015 i 2015/2016.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach
Kontrolerzy	1. Agnieszka Olejarz, specjalista kp., upoważnienie do kontroli nr 99261 z dnia 11 stycznia 2016 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2) 2. Krzysztof Wilkosz, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr 99262 z dnia 11 stycznia 2016 r. (dowód: akta kontroli str. 3-4)
Jednostka kontrolowana	Stowarzyszenie MONAR Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Kielcach (dalej: Poradnia), 25-639 Kielce, ul. Malików 150B.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Marek Sochacki, Dyrektor Stowarzyszenia MONAR Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Kielcach (dalej: Dyrektor). (dowód: akta kontroli str. 5)

II. Ocena kontrolowanej działalności¹

Ocena ogólna

Poradnia podjęła nieskuteczne działania w celu pozyskania środków z Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych na rozpropagowanie wśród młodzieży materiałów edukacyjnych na temat uzależnień behawioralnych. Niewystarczająca szczegółowość w zawartości merytorycznej wniosku na realizację projektu *Zmień szkodliwe nawyki – Opracowanie i kolportaż materiałów edukacyjnych dla uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych na temat szkodliwości uzależnień behawioralnych* oraz niezadowolająca staranność w jego przygotowaniu przesądziły o tym, że wniosek został odrzucony.

W latach 2012-2015 w Poradni udzielono pomocy terapeutycznej pięciu pacjentom uzależnionym od komputera lub Internetu, w tym trzem w wieku do lat 18. W ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia Świętokrzyskim Oddziałem Wojewódzkim w Kielcach (dalej: ŚOW NFZ), Poradnia udzieliła świadczeń trzem pacjentom z jednostką chorobową niewynikającą z zakontraktowanych zakresów świadczeń. Dwoch z tych pacjentów uzależnionych od komputera lub Internetu wykazała do ŚOW NFZ z rozpoznaniem niezgodnym z diagnozą. Ponadto świadczenia udzielone tym osobom bezpodstawnie rozliczyła z ŚOW NFZ.

Poradnia posiadała personel wymagany do realizacji świadczeń terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol oraz leczenia uzależnień.

Poradnia, prowadząc odpowiednie działania edukacyjno-informacyjne, rozpowszechniała wśród dzieci i młodzieży oraz ich opiekunów wiedzę na temat uzależnień, w tym uzależnień od komputera i Internetu.

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według 3-stopniowej skali ocen jest nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie daje prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, Najwyższa Izba Kontroli stosuje ocenę opisową.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Prawidłowość wykorzystania środków z Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych na realizację programów Ministra Zdrowia dotyczących rozwiązywania problemów wynikających z e-uzależnienia

Opis stanu faktycznego

W dniu 2 grudnia 2014 r. Poradnia w ramach naboru wniosków o dofinansowanie realizacji zadań ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych złożyła wniosek o dofinansowanie realizacji zadania pn. *Zmień szkodliwe nawyki – Opracowanie i kolportaż materiałów edukacyjnych dla uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych na temat szkodliwości uzależnień behawioralnych* w ramach programu Ministra Zdrowia IV. *Prowadzenie działalności informacyjno-edukacyjnej dotyczącej problematyki uzależnień od hazardu lub innych uzależnień behawioralnych*, zadania I. *Opracowanie i upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych dotyczących zagrożeń uzależnieniem od hazardu lub innymi uzależnieniami behawioralnymi*. Celem ww. projektu było opracowanie i kolportaż materiałów edukacyjnych dla uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych na temat szkodliwości hazardu i uzależnienia od Internetu. Materiały te, w formie ulotek, miały – według założeń Poradni – zmysłować młodzieży, a za ich pośrednictwem także rodzicom, skalę szkodliwości i skutki nadużywania Internetu i uprawiania hazardu. Całkowity koszt realizacji tego zadania określono na kwotę 16.800 zł. Kwota wnioskowanego dofinansowania wynosiła 15.300 zł (91%). Wniosek Poradni – jak podała z upoważnienia Dyrektora Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii Anna Radomska – została oddalony w związku z nieuzyskaniem minimalnej wymaganej regulaminem liczby punktów w ramach możliwości realizacji projektu oraz w ramach oceny jakości programu merytorycznego. Na niższą ocenę w szczególności miał wpływ brak przedstawionego konspektu zawartości merytorycznej materiałów edukacyjnych będących przedmiotem zadania oraz brak wskazania autorów tych materiałów, co zostało uznane za niedostateczną gwarancję prawidłowej i rzetelnej realizacji projektu. Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii przekazało również informację, że o wynikach rozstrzygnięcia naboru wniosków wnioskodawcy byli informowani w formie elektronicznej za pośrednictwem nowoutworzonego systemu obsługi zadań zleconych. Z wyjaśnień Dyrektora Poradni wynika, że kilkakrotnie próbowano uzyskać od ww. Biura informację odnośnie wniosku. Ostatecznie poinformowano ich telefonicznie, że wniosek został odrzucony, ponieważ był za mało szczegółowy i Poradnia nie posiadała podpisu elektronicznego. (dowód: akta kontroli str. 6-48, 219)

Poradnia nie podejmowała innych prób pozyskania środków z Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, ponieważ – jak wynika z wyjaśnień Dyrektora Poradni – nie było w Poradni osoby, która zajmowałaby się pisaniem wniosków o przyznanie środków. (dowód: akta kontroli str. 47, 48)

Ustalone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Uwagi dotyczące badanej działalności

Poradnia, chcąc w przyszłości aplikować o środki finansowe z Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, powinna z większą starannością przygotowywać wnioski o dofinansowanie realizacji zadań z tych środków.

Ocena cząstkowa

Kontrolowana jednostka podjęła nieskuteczne działania w celu pozyskania środków z Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych na rozpropagowanie wśród młodzieży materiałów edukacyjnych na temat uzależnień behawioralnych. Z powodu niewystarczającej szczegółowości i staranności, wniosek na dofinansowanie projektu został odrzucony.

Opis stanu
faktycznego

2. Prawidłowość i skuteczność oferowanej pomocy

W latach 2012-2015 w Poradni udzielono pomocy terapeutycznej pięciu pacjentom uzależnionym od komputera lub Internetu, w tym trzem w wieku do lat 18. (dowód: akta kontroli str. 120)

Poradnia, na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień zawartej 1 lutego 2012 r. z ŚOW NFZ, udziela świadczeń w zakresie świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol oraz w zakresie leczenia uzależnień. (dowód: akta kontroli str. 50-60)

Warunki realizacji świadczeń w powyższych zakresach w warunkach ambulatoryjnych, na dzień zawarcia ww. umowy, określał załącznik nr 7 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień².

Poradnia, zatrudniając nieprzerwanie w powyższym okresie lekarza, który posiadał specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, psychologa klinicznego, dwóch specjalistów psychoterapii uzależnień³ i dwie osoby ubiegające się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, spełniała powyższe warunki. (dowód: akta kontroli str. 61, 62, 88, 90, 92, 93)

Warunki realizacji świadczeń w powyższych zakresach w warunkach ambulatoryjnych, obowiązujące od 12 grudnia 2013 r. zostały określone w załączniku nr 7 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień⁴.

Zgodnie z rozporządzeniem, specjalista psychoterapii uzależnień to osoba, która posiada kwalifikacje specjalisty terapii uzależnień, o których mowa w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii lub posiada kwalifikacje specjalisty psychoterapii uzależnień, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia uzależnień udzielało w Poradni (według stanu na dzień 1 lutego 2016 r.):

- dwóch specjalistów psychoterapii uzależnień z certyfikatem wydanym przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Certyfikat uzyskano w ramach Programu uzyskiwania kwalifikacji zawodowych przez osoby prowadzące terapię uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w zakładach lecznictwa odwykowego, czyli programu szkoleniowego w myśl rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 1999 r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, zasad funkcjonowania i rodzajów zakładów lecznictwa odwykowego oraz udziału innych zakładów opieki zdrowotnej w sprawowaniu opieki nad osobami uzależnionymi od alkoholu⁵.

Zgodnie z § 17 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi⁶, certyfikat specjalisty psychoterapii uzależnień uzyskany na podstawie przepisów obowiązujących przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, staje się certyfikatem specjalisty psychoterapii uzależnień w rozumieniu przepisów niniejszego rozporządzenia.

² Dz. U. Nr 140, poz. 1146, ze zm. (dalej: rozporządzenie z 30 sierpnia 2009 r.).

³ Zgodnie z rozporządzeniem z 30 sierpnia 2009 r., specjalista terapii uzależnień to osoba, która posiada kwalifikacje specjalisty terapii uzależnień, o których mowa w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124, ze zm.) lub posiada kwalifikacje specjalisty psychoterapii uzależnień, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1286, ze zm.).

⁴ Dz. U. poz. 1386, ze zm.

⁵ Dz. U. z 2000 r. Nr 3, poz. 44, ze zm. Rozporządzenie uchylono z dniem 1 lipca 2012 r.

⁶ Dz. U. poz. 734.

Ww. osoby znajdują się na opublikowanej na stronie internetowej Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych liście specjalistów psychoterapii uzależnień. Posiadają 6- i 24-letnie doświadczenie zawodowe;

- trzech specjalistów terapii uzależnień z certyfikatem wydanym przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii z 7-, 10- i 15-letnim doświadczeniem zawodowym (jeden z tych terapeutów był jednocześnie psychologiem klinicznym);

Zgodnie z art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, certyfikat specjalisty terapii uzależnień wydawany jest osobie, która ukończyła szkolenie w dziedzinie uzależnienia, zgodne z programem wybieranym w drodze konkursu przeprowadzanego przez Biuro co najmniej raz w roku kalendarzowym. Certyfikat ten, zgodnie z art. 27 ust. 7 ww. ustawy, może otrzymać osoba, która ukończyła studia wyższe⁷ (zgodnie z pierwotnym tekstem tej ustawy⁸, certyfikat specjalisty terapii uzależnień mogła uzyskać osoba posiadająca wyższe wykształcenie medyczne lub wyższe wykształcenie w dziedzinie psychologii, pedagogiki, resocjalizacji, socjologii, nauk o rodzinie lub teologii).

Ww. osoby znajdują się w ewidencji osób posiadających certyfikat specjalisty terapii uzależnień, prowadzonej przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

- jeden terapeuta uzależnień w trakcie certyfikacji⁹ z dwuletnim doświadczeniem zawodowym;
- jeden lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii.

Wszyscy ww. terapeuci posiadali wykształcenie wyższe. Trzech z nich ukończyło studia magisterskie na kierunku pedagogika (jedna z tych osób ukończyła również studia podyplomowe w zakresie mediacji i alternatywnych sposobów rozwiązywania konfliktów w rodzinie), jeden na kierunku psychologia, pozostali na innych kierunkach¹⁰ (jeden z tych terapeutów ukończył studia podyplomowe w zakresie profilaktyki uzależnień, drugi – Studium pedagogiczne). (dowód: akta kontroli str. 61, 62, 89-94, 195)

W szkoleniach, konferencjach poświęconych tematyce e-uzależnień uczestniczył tylko jeden z ww. terapeutów, tj. Dyrektor Poradni. W 2013 r. wziął on udział w konferencji pn. *Uzależnienie od komputera i Internetu, problemy diagnostyczne i terapeutyczne* zorganizowanej przez Fundację *Zależni-Nie-Zależni* ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych. Program konferencji obejmował 23 godziny wykładów i 11 godzin warsztatów. (dowód: akta kontroli str. 106)

Poza Dyrektorem Poradni – jak wynika z jego wyjaśnień – w leczeniu osób uzależnionych od komputera i hazardu specjalizuje się jeszcze tylko jeden terapeuta. (dowód: akta kontroli str. 98)

Poradnia jest w posiadaniu literatury fachowej¹¹ dotyczącej problematyki uzależnień od komputera i Internetu, która – jak wynika z wyjaśnień Dyrektora Poradni – służy pracownikom do poszerzania wiedzy i jest pomocna w prowadzeniu terapii. (dowód: akta kontroli str. 98, 102-105, 114-119)

Zatrudnienie w formie umowy o pracę – według stanu na dzień 1 lutego 2016 r. – posiadało trzech terapeutów, w tym dwóch w wymiarze 38 godzin tygodniowo, a jeden – 20. Pozostałych terapeutów zatrudniono na umowę zlecenie (wymiar ich czasu pracy wynosił od czterech godzin do 15 godzin i 30 minut tygodniowo). (dowód: akta kontroli str. 61, 62)

Poradnia miała do swojej wyłącznej dyspozycji dwa pomieszczenia o powierzchni 10 m² i 12 m², w których prowadzono terapię indywidualną. Ponadto, w zależności od potrzeb, korzystała z dwóch dodatkowych pomieszczeń o powierzchni 14 m² i 24 m².

⁷ W tym brzmieniu przepis obowiązuje od 9 grudnia 2011 r.

⁸ Dz. U. Nr 179, poz. 1485.

⁹ Osoba ta od 18 października 2013 r. jest uczestnikiem I modułu XI edycji specjalistycznego szkolenia w dziedzinie uzależnień od narkotyków w zakresie specjalisty terapii uzależnień, rekomendowanego przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii i certyfikowanego przez Ministerstwo Zdrowia.

¹⁰ Geografia oraz Politologia i Nauki Ścisłe na Wyższej Szkole Pedagogicznej w Kielcach.

¹¹ Książek np. „(Nie)bezpieczny komputer od euforii do uzależnień”, „Uzależnienie od komputera i Internetu u dzieci i młodzieży” oraz materiałów prasowych np. artykuł *Sieciaki w Polityce nr 25* i z Internetu.

W pomieszczeniach tych odbywała się terapia indywidualna lub grupowa. (dowód: akta kontroli str. 5)

W latach 2012-2015 w Poradni udzielono pomocy terapeutycznej trzem pacjentom uzależnionym od komputera, w wieku 13, 15 i 16 lat.

Wszyscy nieletni pacjenci posiadali skierowanie do poradni specjalistycznej wystawione przez psychiatrę zatrudnionego w Poradni z rozpoznaniem uzależnienie od komputera lub Internetu (F63.9 – *Zaburzenia nawyków i popędów (impulsów) nieokreślone*). (dowód: akta kontroli str. 120-193)

Proces terapeutyczny zastosowany u wszystkich nieletnich pacjentów przebiegał w poniżej opisany sposób. Na pierwszym spotkaniu terapeuta próbuje dowiedzieć, co skłoniło osobę nadużywającą komputer do przyjscia do Poradni. W trakcie tej wizyty terapeuta buduje motywację do podjęcia leczenia. Diagnoza problemu wg ICD-10 i DSM-IV dokonywana jest przeważnie podczas drugiego lub trzeciego spotkania, m.in. w oparciu o wyniki przeprowadzonych testów oraz wywiad z rodzicami lub opiekunami młodocianych pacjentów.

U wszystkich nieletnich pacjentów wykorzystano test diagnostyczny zawierający 20 pytań¹². Dodatkowo u dwóch pacjentów przeprowadzono od jednego do dwóch innych testów diagnostycznych.

Z wyjaśnień Dyrektora Poradni wynika, że nie ma wystandaryzowanych testów diagnozujących uzależnienie od komputera i Internetu. Terapeuta samodzielnie dokonuje wyboru rodzaju i liczby wykorzystywanych przez niego testów. Dwa lub trzy różne testy u tego samego pacjenta przeprowadza się, gdy chce on rozszerzyć diagnozę lub pojawiają się wątpliwości co do trafności postawionej diagnozy. Testy są tylko pierwszym krokiem do dalszej terapii i rozmowy z pacjentem. (dowód: akta kontroli str. 49, 98, 121-193)

U wszystkich nieletnich pacjentów zdiagnozowano uzależnienie od komputera lub Internetu i zastosowano terapię indywidualną opartą o indywidualny program terapeutyczny.

W ramach indywidualnego programu terapeutycznego dla osób uzależnionych od komputera, który zastosowano w stosunku do dwóch nieletnich pacjentów przewidziano: siedem godzin na rozpoznanie destrukcji komputerowej, dwie godziny na budowanie motywacji do leczenia oraz po jednej godzinie na diagnozę problemu wg ICD-10, zasady dla osób chcących wyjść z problemu uzależnienia od komputera, system iluzji i zaprzeczeń (mechanizmy obronne), rozpoznanie własnych cech obronnych, głód komputera, bezsilność wobec używania komputera, wyzwalacze zewnętrzne i wewnętrzne, sygnały ostrzegawcze, budowanie indywidualnego planu zdrowienia, określenie obszarów do dalszej terapii. (dowód: akta kontroli str. 121-193)

Dyrektor Poradni wyjaśnił: *Ponieważ nie ma sztywnych planów terapii, każdy terapeuta sam decyduje o kierunkach w jakim ma zmierzać terapia. W trakcie procesu terapeutycznego, terapeuta w zależności od potrzeb może zmieniać założenia terapii, szczególnie wtedy, kiedy pojawiają się nowe okoliczności.* (dowód: akta kontroli str. 99)

Terapia trzeciego pacjenta skupiała się na jego emocjach i codziennych problemach. Dyrektor Poradni wyjaśnił, iż z powodu zaburzeń pacjenta niemożliwym było w ówczesnym czasie ustalenie dla niego jednolitego schematu pracy. Głównym celem terapeuty było zbudowanie zaufania oraz praca nad konstruktywnym utworzeniem i utrzymaniem motywacji w zmianie zachowań. (dowód: akta kontroli str. 48, 49)

Z wyjaśnień Dyrektora Poradni wynika, że na jednym z pierwszych spotkań, pacjentowi przekazuje się do stosowania następujące zasady:

1. Usytuować komputer w miejscu uniemożliwiającym izolowanie się;
2. Korzystać z komputera w obecności innych osób;
3. Zmieniać pory korzystania z Internetu (komputera) oraz robić przerwy;
4. Odnotowywać codziennie swoje wszystkie aktywności (w tym czas spędzany przy komputerze);
5. Nie używać w sieci pseudonimów;

¹² Dostępny w Internecie m.in. pod adresem <https://www.stoz.pl/profilaktyka/>.

6. Rozmawiać o swoim problemie z bliskimi i znajomymi;
7. Wykonywać ćwiczenia fizyczne;
8. Robić stopniowo coraz dłuższe przerwy w korzystaniu z Internetu (komputera);
9. Starać się kontrolować swoje myśli dotyczące Internetu.

Zasady te zostały zaproponowane przez R. Davisa w publikacji w 2001 r. jako wspomagające leczenie. Z zasadami tymi zapoznaje się także rodziców. Zasady te są przekazywane w formie ustnej. Oprócz powyższych zasad ustalano dzienny limit czasu korzystania dziecka z komputera (do 3 godzin dziennie wg normy koreańskich naukowców). (dowód: akta kontroli str. 99, 100)

Zasady te były w różny sposób respektowane. Dwóch pacjentów stosowało się do ustalonych zasad i nie przekraczało ustalonego dziennego limitu czasu korzystania z komputera. Trzeci pacjent (z zespołem Aspergera) nie przestrzegał powyższych zasad. Próba ograniczenia mu dostępu do komputera kończyła się awanturą, wybuchem agresji fizycznej i niekiedy wizytą Policji. (dowód: akta kontroli str. 121-193)

Z wyjaśnień Dyrektora Poradni wynika, że rodzice zawsze otrzymywali zalecenia postępowania z dziećmi w trakcie leczenia. Były one formułowane w formie ustnej. Co jakiś czas proszono rodziców o odniesienie się do tego problemu. Często zasady te nie były przestrzegane. Rodzice ulegali presji swoich dzieci dla tzw. świętego spokoju. (dowód: akta kontroli str. 100)

Jeden z nieletnich pacjentów uczęszczał na terapię od 20 stycznia do 29 kwietnia 2015 r. W tym okresie wziął udział w 15 sesjach psychoterapii indywidualnej. Przerwał leczenie z powodu kłopotów w szkole.

Drugi z pacjentów rozpoczął terapię 22 grudnia 2014 r. Zakończył ją z sukcesem 3 lipca 2015 r. Od 10 lipca 2015 r. z powodu uzależnienia od substancji psychoaktywnych rozpoczął terapię według indywidualnego programu terapeutycznego dla osób uzależnionych od narkotyków.

Trzeci pacjent rozpoczął leczenie 19 października 2015 r. Do czasu rozpoczęcia kontroli NIK był na trzech sesjach psychoterapii indywidualnej (wszystkie odbyły się w listopadzie 2015 r.). Dnia 4 grudnia 2015 r. terapeuta przeprowadził rozmowę z rodzicami, z której wynikało, że dziecko nie respektuje ustalonych w ramach terapii zasad, nie słucha rodziców, gdy ogranicza mu się dostęp do komputera wszczynając awantury, w trakcie których demoluje mieszkanie lub przejawia agresję fizyczną. W związku z zachowaniem pacjenta terapeuta zaproponował rodzicom leczenie w ośrodku stacjonarnym i zobowiązał się do jego znalezienia. (dowód: akta kontroli str. 121-193)

Dyrektor Poradni wyjaśnił, iż ambulatoryjne leczenie jest w większości dla pacjentów, którzy zachowują abstynencję, realizują plan terapeutyczny i w procesie terapeutycznym umieją respektować zasady i reguły dla osób chcących wyjść z problemu uzależnienia od komputera. W przypadku tego pacjenta zachodzą przypuszczenia poparte faktami, iż w warunkach ambulatoryjnych nie da sobie rady. Ze względu na to, że w Polsce trudno znaleźć ośrodek stacjonarny specjalizujący się w leczeniu uzależnień od komputera, uzgodniono z rodzicami, że dopóki nie będzie możliwości umieszczenia pacjenta w takim ośrodku, będzie odbywał terapię w Poradni. (dowód: akta kontroli str. 49)

Główną przyczyną uzależnienia się dzieci od komputera, zdaniem Dyrektora Poradni, jest brak zainteresowania dziećmi przez ich rodziców (brak nadzoru z ich strony, brak czasu na wspólne spędzanie czasu) oraz nieukształtowanie u dzieci, przez rodziców i szkołę, zainteresowań, a także mało propozycji spędzenia wolnego czasu. (dowód: akta kontroli str. 100)

U wszystkich nieletnich pacjentów rozpoznano jednostkę chorobową F63.9 – *Zaburzenia nawyków i popędów (impulsów) nieokreślone*¹³. Jednostka ta została wykazana do ŚOW NFZ tylko w jednym z trzech przypadków. Została jednak zakwestionowana błędem kod ICD-10 *niedopuszczalny dla danego świadczenia*, ponieważ – zgodnie z załącznikiem nr 1 do zarządzenia Nr 78/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 27 listopada 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna

¹³ Jednostka chorobowa według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10).

i leczenie uzależnień – nie jest ona dopuszczalna w zakresie świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol¹⁴. W pozostałych dwóch przypadkach wykazano i rozliczono jednostkę chorobową F63.0 – *Patologiczny hazard*. Świadczenia sesja psychoterapii indywidualnej w zakresie świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol na kwotę 1.440 zł i 640 zł zostały sfinansowane przez ŚOW NFZ. (dowód: akta kontroli str. 121-193, 200-202)

W ramach prowadzonej w latach 2012-2015 r. działalności edukacyjno-informacyjnej, Poradnia – jak wynika z wyjaśnień Dyrektora Poradni:

- wspólnie z Samorządowym Ośrodkiem Doradztwa Metodycznego i Doskonalenia Nauczycieli w Kielcach organizowała stoisko na Międzynarodowych Targach Edukacyjnych w Kielcach. Podczas tych targów terapeuci, poza godzinami pracy, nie biorąc za to wynagrodzenia, udzielali informacji na temat uzależnienia od komputera, rozdawali materiały profilaktyczne. Można było również wykonać testy na uzależnienie od komputera. W 2015 r. w ciągu trzech dni trwania targów, przy pomocy testów, zostało przebadanych 120 uczniów. U 10 z nich stwierdzono problem z uzależnieniem od komputera i zaproszono do Poradni. Żadna z tych osób nie zgłosiła się na terapię.
- przeprowadziła w 2013 r. w Samorządowym Ośrodku Doradztwa Metodycznego i Doskonalenia Nauczycieli w Kielcach konferencję dla nauczycieli wychowania fizycznego na temat *Uzależnienia i co dalej?* obejmującą problematykę uzależnień od Internetu, hazardu, narkotyków, alkoholu itd.
- prowadziła w szkołach z województwa świętokrzyskiego zajęcia profilaktyczne związane z różnymi uzależnieniami, w tym od komputera. Zajęcia te miały formę pogadanki lub prelekcji lub innych specjalnych zajęć profilaktycznych. Inicjowane były przez dyrektorów szkół oraz przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Końskich, z którym Poradnia współpracowała m.in. w ramach Koneckich Dni Profilaktyki. Zajęcia te prowadzono nieodpłatnie, poza godzinami pracy.
- w 2015 r., na terenie *jednej galerii handlowej w Kielcach* zorganizowano stoisko, przy którym rodzice, opiekunowie oraz młodzież mogli uzyskać informacje na temat różnych uzależnień oraz pobrać ulotki informacyjne¹⁵. Stoisko było czynne w sobotę lub niedzielę (łącznie przez pięć dni w ciągu roku). Pracownicy Poradni pracowali społecznie.
- w maju 2015 r. uczestniczyła w *Festynie Rodzinnym* organizowanym w ramach XIII Świętokrzyskich Dni Profilaktyki. Przy stoisku Poradni udzielano porad osobom zainteresowanym tematyką uzależnień, rozdawano ulotki informacyjne. Pracownicy Poradni uczestniczyli w tym przedsięwzięciu poza godzinami pracy, bezpłatnie. (dowód: akta kontroli str. 97, 98, 101, 205, 209-218)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Dwóch nieletnich pacjentów uzależnionych od komputera lub Internetu ze zdiagnozowaną jednostką chorobową F63.9 zostało wykazanych do ŚOW NFZ z rozpoznaniem F63.0 – *Patologiczny hazard*. Udzielone tym pacjentom świadczenia sesja psychoterapii indywidualnej w zakresie świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych

¹⁴ Jednostki chorobowe dopuszczalne w tym zakresie świadczeń to: dla użytkowników substancji psychoaktywnych: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (F11-F19); Patologiczny hazard (F63.0); Inne zaburzenia nawyków i popędów (F 63.8); Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03). Dla członków rodzin (współuzależnionych): Obciążenie rodzinne nadużywaniem innych substancji psychoaktywnych (Z81.3); Inne zaburzenia lękowe (F41); Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (F43); Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną (F45); Inne zaburzenia nerwicowe (F48); Specyficzne zaburzenia osobowości (F60); Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03).

¹⁵ Sfinansowane z dotacji z Urzędu Miasta Kielce oraz ze środków uzyskanych z tytułu realizacji o udzielenia świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień zawartej ze Świętokrzyskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ w Kielcach w dniu 1 lutym 2012 r.

innych niż alkohol na łączną kwotę 2.080 zł zostały rozliczone z ŚOW NFZ. (dowód: akta kontroli str. 121-193, 200-202)

Dyrektor Poradni wyjaśnił, iż pacjenci zostali wykazani do NFZ z rozpoznaniem F63.0 zgodnie z sugestią informatyka. Z rozpoznaniem F63.9, udzielone świadczenia nie zostałyby rozliczone, ponieważ zawarta z NFZ umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień nie uwzględnia tej jednostki chorobowej. (dowód: akta kontroli str. 204)

Według ŚOW NFZ świadczenia udzielane pacjentom uzależnionym od mediów elektronicznych mogą być, w zależności od dokonanej diagnozy, sprawozdawane z jednostkami chorobowymi: F63.8 – *Inne zaburzenia nawyków i popędów* i F63.9 – *Zaburzenia nawyków i popędów nieokreślone*. (dowód: akta kontroli str. 197)

Poradnia, w ramach zawartej z ŚOW NFZ umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, nie może udzielać świadczeń pacjentom z rozpoznaniem F63.9 (zarówno w zakresie świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol, jak i w zakresie leczenia uzależnień).

Ocena cząstkowa

W ramach zawartej z ŚOW NFZ umowy, Poradnia udzieliła świadczeń trzem nieletnim pacjentom z jednostką chorobową niewynikającą z zakontraktowanych zakresów świadczeń. Dwóch z nich wykazała do ŚOW NFZ z rozpoznaniem niezgodnym z diagnozą i bezpodstawnie rozliczyła udzielone im świadczenia. Poradnia posiadała personel wymagany do realizacji świadczeń terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol oraz leczenia uzależnień. Poradnia prowadziła odpowiednie działania edukacyjno-informacyjne w zakresie uzależnień.

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi 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 Kontroli¹⁶, wnosi o:

1. Wykazywanie do ŚOW NFZ pacjentów z prawidłową, wynikającą z diagnozy jednostką chorobową.
2. Rozliczanie z ŚOW NFZ wyłącznie świadczeń udzielonych pacjentom z rozpoznaniem wynikającym z zakresu zakontraktowanych świadczeń.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

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

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.

¹⁶ Dz. U. z 2015 r. poz. 1096.

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.

Kielce, dnia marca 2016 r.

Kontrolerzy
Krzysztof Wilkosz
Doradca ekonomiczny

.....
Podpis

Agnieszka Olejarz
Specjalista kontroli państwowej

.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Kielcach

Dyrektor
Grzegorz Walendzik

.....
Podpis