



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

LLU.410.027.08.2016

P/16/077

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

ul. Okopowa 7, 20-022 Lublin

T +48 81 461 31 20, F +48 81 461 31 11

llu@nik.gov.pl

Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-112, 20-001 Lublin 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/16/077 – Profilaktyka stomatologiczna dzieci i młodzieży w województwie lubelskim
Okres objęty kontrolą	Lata 2014-2016
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
Kontroler	Wojciech Niemyski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLU/153/2016 z dnia 19 grudnia 2016 r. (dowód: akta kontroli str. 2)
Jednostka kontrolowana	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „TOPMED” S.C. Justyna Świeć, Piotr Świeć (dalej: „TOPMED”, „Spółka” lub „Świadczeniodawca”), ul. Judyma 49, 20-716 Lublin
Kierownik jednostki kontrolowanej	Justyna Świeć, Piotr Świeć – wspólnicy TOPMED (dowód: akta kontroli str. 3-8)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia¹, że Spółka spełniała warunki realizacji świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia (dalej: „r.ż.”), dotyczące kwalifikacji personelu i wyposażenia w sprzęt medyczny. Wykonywane świadczenia w zakresie profilaktyki były potwierdzone wpisami w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów.

Spółka realizowała świadczenia niezgodnie z określonymi w umowie harmonogramami pracy w zakresie godzin przyjęć pacjentów oraz nie zgłosiła do Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: „LOW NFZ”) przerwy w realizacji świadczeń w okresie od 27 do 30 grudnia 2016 r.

Świadczeniodawca nie prowadził zbiorczej dokumentacji medycznej w formie księgi przyjęć, a w indywidualnej dokumentacji medycznej nie zamieszczał prawidłowego oznaczenia podmiotu leczniczego oraz pacjenta.

Spółka nie posiadała także regulaminu organizacyjnego, spełniającego wymagania określone w art. 24 ust. 1 pkt 3, 5-8, 10 i 13 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej².

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 Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, ze zm. (dalej: „ustawa o działalności leczniczej”).

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Realizacja świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży

Opis stanu
faktycznego

W dniu 16 czerwca 2010 r. Justyna Świeć oraz Piotr Świeć zawarli umowę spółki cywilnej o nazwie „MEDLUX s.c. Justyna Świeć, Piotr Świeć”. Według umowy, w sprawach nieprzekraczających zakresu zwykłych czynności spółki każdy wspólnik jest uprawniony do samodzielnego reprezentowania spółki. Aneksiem z dnia 23 września 2010 r. spółce nadano nazwę „Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej TOPMED S.C. Justyna Świeć, Piotr Świeć”. Uchwałą nr 1 z dnia 18 sierpnia 2010 r. wspólnicy Spółki utworzyli niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, który z dniem 10 września 2010 r. został wpisany do księgi rejestrowej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonej przez Wojewodę Lubelskiego³.

(dowód: akta kontroli str. 3-9, 18-27)

1.1. Spółka posiadała statut, uchwalony w dniu 18 sierpnia 2010 r. oraz regulamin porządkowy, przyjęty 15 września 2010 r. Analiza tych dokumentów wykazała, że nie zawierały one elementów, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 3, 5, 7, 8 i 13 ustawy o działalności leczniczej. Opis przebiegu procesu leczenia oraz organizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, określony w § 2 regulaminu porządkowego, dotyczył wyłącznie odpłatnych usług TOPMED i nie wypełniał dyspozycji art. 24 ust. 1 pkt 6 ustawy o działalności leczniczej. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej (§ 2 pkt 7 regulaminu porządkowego) została ustalona niezgodnie z art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁴.

W statucie określono, że podmiot leczniczy TOPMED działa na obszarze gminy Kamionka, natomiast świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży, realizowane były również przez komórki organizacyjne Spółki – w gminach: Firlej, Michów oraz Kock.

(dowód: akta kontroli str. 10-17, 213-214)

1.2. Zgodnie ze stanem faktycznym szkolne gabinety stomatologiczne w Michowie, Kamionce i Firleju były wpisane do prowadzonego przez Wojewodę Lubelskiego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

(dowód: akta kontroli str. 18-28)

1.3. W latach 2014-2016 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubartowie przeprowadził w TOPMED 14 kontroli⁵, w trakcie których nie stwierdzono nieprawidłowości oraz nie wydano zaleceń pokontrolnych. W badanym okresie LOW NFZ nie przeprowadzał kontroli w Spółce.

(dowód: akta kontroli str. 29)

1.4. Przeprowadzone oględziny trzech szkolnych gabinetów stomatologicznych, prowadzonych przez Spółkę⁶ oraz analiza posiadanej dokumentacji wykazały, że zostały spełnione warunki realizacji świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż., określone w załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych

³ Numer księgi 000000024720.

⁴ Dz. U. z 2016 r. poz. 186, ze zm. (dalej: „ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta”).

⁵ Sześć kontroli dotyczyło punktu w Samokłeskach, po trzy kontrole w szkolnych gabinetach stomatologicznych w Kamionce i Michowie oraz po jednej kontroli w szkolnych gabinetach stomatologicznych w Firleju i Kocku.

⁶ Oględziny przeprowadzono w szkolnych gabinetach stomatologicznych w Michowie, Kamionce i Firleju.

z zakresu leczenia stomatologicznego⁷ oraz w załączniku 3 do zarządzenia Nr 77/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne⁸.

Świadczeń udzielali lekarze dentyści, a każdy z gabinetów był wyposażony w: unit stomatologiczny, skaler, lampę polimeryzacyjną, wstrząsarkę do amalgamatu oraz endometr. Aparat RTG znajdował się w lokalizacji udzielanych świadczeń, w Poradni Stomatologicznej w Samokłeskach.

Urządzenia te były poddawane rocznym przeglądom technicznym w zakresie bezpieczeństwa elektrycznego⁹. Natomiast lampy polimeryzacyjne oraz unity stomatologiczne poddano odrębnym przeglądom, w ramach których dokonano sprawdzenia m.in. mocy tych lamp, podawania wody i powietrza w końcówkach unitów oraz sprawdzenia ciśnienia napędowego końcówki turbinowej.

Gabinety stomatologiczne w Michowie i Firleju były dostępne dla osób niepełnosprawnych. Spółka posiadała aktualne certyfikaty jakości.

(dowód: akta kontroli str. 28, 30-56, 213-214, 267-282)

1.5. W I półroczu 2014 r. leczenie stomatologiczne realizowano na podstawie aneksu nr 1/STM/2014 z dnia 2 stycznia 2014 r. do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie stomatologiczne¹⁰. Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż. były wykonywane w Poradni Stomatologicznej dla Dzieci w Samokłeskach (dalej: „PSD Samokłęski”) i zostały zakontraktowane na łączną kwotę 85.049,70 zł. Cena jednostki rozliczeniowej za zakontraktowane świadczenia dla dzieci i młodzieży wynosiła 0,95 zł.

(dowód: akta kontroli, str. 57-73)

Od 1 lipca 2014 r. leczenie stomatologiczne realizowano na podstawie nowej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej¹¹, w ramach której wykonywano świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż. w PSD Samokłęski oraz w szkolnych gabinetach stomatologicznych w Zespołach Szkół w Kamionce (dalej: „ZS Kamionka”), Firleju (dalej: „ZS Firlej”) i Kocku (dalej: „ZS Kock”) oraz Zespole Szkół Ogólnokształcących w Michowie (dalej: „ZSO Michów”).

W II półroczu 2014 r. wartość zakontraktowanych świadczeń dla dzieci i młodzieży wyniosła 92.080,52 zł i była wyższa o 8% od wartości tych świadczeń na I półrocze 2014 r. Zakontraktowane świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż. wyniosły w 2016 r. 482.282,04 zł¹² i stanowiły 155,6% wartości z 2015 r. (310.009,18 zł¹³). Cena jednostki rozliczeniowej od 1 lipca 2014 r. za zakontraktowane świadczenia dla dzieci i młodzieży wynosiła 0,94 zł.

(dowód: akta kontroli str. 74-163)

1.6. W latach 2014-2016 (I półrocze) TOPMED zrealizował świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż. na łączną kwotę 748.025,50 zł. Stanowiło to 75% wartości zakontraktowanych świadczeń przed zmianami (986.423,22 zł). W przypadku ZSO Michów w II półroczu 2014 r. kontrakt został

⁷ Dz. U. z 2017 r. poz. 193 (dalej: „rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych”).

⁸ NFZ poz. 77.

⁹ Przeglądów dokonywała osoba posiadająca świadectwo kwalifikacyjne w zakresie kontrolno-pomiarowym, obsługi i montażu urządzeń, instalacji i sieci oraz uprawnienia budowlane do projektowania i kierowania robotami budowlanymi bez ograniczeń w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych.

¹⁰ Nr umowy 03-00-05187-14-01/03-11-07-05187-01.

¹¹ Umowa nr 03-00-05187-14-03/03-14-07-05187-01 z dnia 30.06.2014 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie stomatologiczne, zawarta na okres od 1.07.2014 r. do 30.06.2017 r.

¹² Aneks nr 03-00-05187-16-02-02/STM/2016 z 20.09.2016 r.

¹³ Aneks nr 03-00-05187-15-02-08/STM/2015 z 10.02.2016 r.

zrealizowany jedynie w 30%¹⁴. W kwestii tej Piotr Świeć poinformował, że kontrakty na poszczególne gabinety były w II półroczu 2014 r. i w 2015 r. w takiej samej wysokości niezależnie od liczebności uczniów w tych szkołach, a niewielkie wykonanie kontraktu było efektem niewielkiej liczby zgód na udzielanie świadczeń stomatologicznych np. w Michowie, w stosunku do i tak niewielkiej liczby uczniów.

Ponad limit wykonano świadczenia w kwocie 839,80 zł (w I półroczu 2014 r.), które do 30 września 2016 r. nie zostały zapłacone przez LOW NFZ.

W okresie tym Spółka zrealizowała lecznicze świadczenia stomatologiczne¹⁵ o wartości 463.929,24 zł (62%), usługi zdrowotne o charakterze profilaktycznym¹⁶ - 271.165,88 zł (36,3%) oraz profilaktyczne świadczenia stomatologiczne, określone w załączniku nr 10 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych - 12.930,38 zł (1,7%), z których świadczenia wykonane w szkolnych gabinetach stomatologicznych stanowiły 289,52 zł¹⁷.

Struktura udzielonych świadczeń stomatologicznych w trzech analizowanych szkolnych gabinetach stomatologicznych była zróżnicowana. W ZS Kamionka i ZSO Michów dominowały usługi zdrowotne o charakterze profilaktycznym (odpowiednio 65,5% i 61,8%), a w przypadku ZS Firlej – lecznicze świadczenia stomatologiczne (77%).

W analizowanym okresie w Spółce wzrósł udział świadczeń polegających na leczeniu. Świadczenia te stanowiły 45% wszystkich świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż. wykonanych w 2014 r. W 2015 r. było to 61%, natomiast w I półroczu 2016 r. – 74%. Analogiczna tendencja wystąpiła w ZS Firlej¹⁸ i ZSO Michów¹⁹. W ZS Kamionka udział profilaktycznych świadczeń stomatologicznych zawierał się w przedziale 63-69%, natomiast leczniczych świadczeń stomatologicznych w przedziale 30-36%.

(dowód: akta kontroli str. 164-169, 305-309)

1.7. Na podstawie § 3 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą²⁰, profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem sprawuje lekarz dentysta. Spółka nie określiła wewnętrznych, pisemnych zasad w zakresie udzielania profilaktyki stomatologicznej uczniom. W złożonych wyjaśnieniach wspólnicy TOPMED poinformowali, że zasady planowania świadczeń wynikały z wykonywanych u dzieci kontrolnych badań lekarskich.

(dowód: akta kontroli str. 208-209)

1.8. TOPMED przyjmował pacjentów w szkolnych gabinetach stomatologicznych w ZS Kamionka i Firlej oraz w ZSO Michów od poniedziałku do piątku w godzinach od 8⁰⁰ do 14⁰⁰, natomiast godziny przyjęć ujęte w harmonogramach (załączniku nr 2 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej) były następujące:

– ZS Firlej – od 1 lipca 2014 r. do 31 marca 2015 r. w poniedziałki i środy od 8⁰⁰ do 13⁰⁰, wtorki i czwartki od 12⁰⁰ do 18⁰⁰, w piątki od 8⁰⁰ do 14⁰⁰, od 1 kwietnia

¹⁴ W szkolnym gabinecie stomatologicznym świadczenia w II półroczu 2014 r. zostały zrealizowane na kwotę 11.230,18 zł, natomiast kontrakt przed zmianami opiewał na kwotę 36.846,12 zł.

¹⁵ Jako lecznicze świadczenia stomatologiczne przyjęto świadczenia obejmujące przede wszystkim usunięcie zębów nazębnych, opracowanie i odbudowę ubytku zęba, leczenie próchnicy powierzchniowej oraz usunięcie zęba.

¹⁶ Badanie lekarskie stomatologiczne obejmujące instruktaż higieny jamy ustnej, badanie lekarskie kontrolne, zabezpieczenie profilaktyczne bruzd lakiem szczelinowym, lakierowanie zębów.

¹⁷ Wykonane w II półroczu 2014 r. w ZS Kamionka (2,2% z 12.930,38 zł).

¹⁸ Udział profilaktycznych świadczeń stomatologicznych zmniejszył się z 67% w II półroczu 2014 r. do 13,7% w I półroczu 2016 r., natomiast udział leczniczych świadczeń stomatologicznych wzrósł w tym okresie z 32,5% do 86,2%.

¹⁹ Udział profilaktycznych świadczeń stomatologicznych zmniejszył się z 91,4% w II półroczu 2014 r. do 46,5% w I półroczu 2016 r., natomiast udział leczniczych świadczeń stomatologicznych wzrósł w tym okresie z 8,6% do 53,4%.

²⁰ Dz. U. Nr 139, poz. 1133. Rozporządzenie zwane dalej „rozporządzeniem w sprawie profilaktycznej opieki zdrowotnej”.

2015 r. w poniedziałki i środy od 12⁰⁰ do 18⁰⁰, we wtorki i czwartki od 9⁰⁰ do 14⁰⁰ oraz w piątki od 8⁰⁰ do 14⁰⁰;

- ZS Kamionka – od 1 lipca 2014 r. w poniedziałki i środy od 12⁰⁰ do 18⁰⁰, we czwartki i piątki od 8⁰⁰ do 13⁰⁰ oraz we wtorki od 8⁰⁰ do 14⁰⁰;
- ZSO Michów – od 1 lipca 2014 r. w poniedziałki i środy od 8⁰⁰ do 13⁰⁰, we wtorki i czwartki od 12⁰⁰ do 18⁰⁰ oraz w piątki w godzinach 8⁰⁰-14⁰⁰.

Wspólnicy TOPMED poinformowali, że w latach 2014-2016 nie zgłaszano do LOW NFZ przerw w realizacji świadczeń. W trakcie kontroli NIK przerwa taka wystąpiła w okresie od 24 grudnia 2016 r. do 2 stycznia 2017 r. W dniu 30 grudnia 2016 r. szkolne gabinety stomatologiczne w ZS Kamionka i Firlej oraz w ZSO Michów były zamknięte, a na drzwiach widniała informacja „*W związku z przerwą świąteczną gabinet stomatologiczny nieczynny do dnia 02.01.2017 r.*” Lekarz stomatolog, realizujący świadczenia w ZS Kamionka potwierdziła, że nie była obecna w tym okresie w szkolnym gabinecie stomatologicznym.

Wspólnicy Spółki poinformowali, że początkowo zgłaszane były do LOW NFZ zwolnienia lekarskie, czy też urlopy brane przez poszczególnych lekarzy, co jednak w przekonaniu wspólników TOPMED, nie stanowiło przerwy w realizacji świadczeń, wymagającej zgłoszenia z wyprzedzeniem. Wspólnicy na poparcie swojego stanowiska wskazali pismo dyrektora LOW NFZ z dnia 4 maja 2016 r., w którym poinformowano Spółkę, że zgłaszanie czasowej nieobecności personelu wykazanego do realizacji umowy nie jest wymagane w sytuacjach, gdy nieobecność ta nie wpływa na ciągłość realizacji umowy. Według Piotra Świecia przypadki czasowej nieobecności w pracy lekarza dentysty nie rzutowały na ciągłość realizacji umowy, gdyż w zastępstwie wyznaczany był inny lekarz.

Na pytanie, czy szkolne gabinety stomatologiczne były dostępne dla pacjentów w okresie lipiec-sierpień 2015 r. i 2016 r. pięć dni w tygodniu, w tym niektóre dni do 18⁰⁰, wspólnicy Spółki odpowiedzieli twierdząco. Natomiast analiza bazy świadczeń stomatologicznych udzielonych w badanym okresie wykazała, że w okresie ferii zimowych²¹ oraz wakacji, świadczenia dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż. realizowano wyłącznie w PSD w Samokłeskach oraz w dniach 27 i 29 czerwca 2015 r. (tj. po zakończeniu roku szkolnego 2014/2015) w ZS Firlej oraz ZS Kock. W pozostałym okresie ferii zimowych i wakacji 2015 i 2016 r. nie udzielano świadczeń w szkolnych gabinetach stomatologicznych. Szkoły w Michowie i Kamionce pomniejszyły Spółce o połowę opłatę za najem pomieszczeń przeznaczonych na gabinety dentystyczne za lipiec i sierpień 2015 i 2016 r., natomiast szkoła w Firleju w całości za lipiec i sierpień 2016 r. Dyrektor ZSO Michów nie wskazała przyczyn pomniejszenia opłaty za najem, natomiast Dyrektorzy ZS Firlej i Kamionka poinformowali, że czynsz pomniejszono w związku z niższym zużyciem mediów.

(dowód: akta kontroli str. 57-163, 206-209, 215, 264, 292-299, 305-311)

1.9. W latach 2014-2016 (I półrocze) Spółka zrealizowała 248 profilaktycznych świadczeń stomatologicznych²², określonych w załączniku nr 10 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych: 237 świadczeń zrealizowano w PSD Samokłeski, siedem w ZS Kamionka oraz w ZS Kock²³. W złożonych wyjaśnieniach Piotr Świeć poinformował, że bardziej koncentrował się na leczeniu dzieci niż na statystycznych badaniach poszczególnych pacjentów. Wspólnik dodał, że początki

²¹ Ferie zimowe w województwie lubelskim przypadły w dniach: 2-15.02.2015 r. oraz 15-28.02.2016 r.

²² 222 świadczenia w 2014 r., 22 świadczenia w 2015 r. oraz cztery świadczenia w I półroczu 2016 r.

²³ W Michowie i Firleju nie realizowano takich świadczeń.

leczenia²⁴ ukierunkowane były na przeciwdziałanie stanom nagłym zastanym w trakcie wizyty.

Badanie siedmiu profilaktycznych świadczeń udzielonych siedmiolatkom w ZS Kamionka potwierdziło, że świadczenia te obejmowały: ocenę stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy dla zębów stałych i mlecznych (wraz z oddzielnym podaniem poszczególnych składowych tego wskaźnika)²⁵, kwalifikację do dalszej opieki stomatologicznej, wykrywanie nieprawidłowości (wad) zgryzu według wskaźnika IOTN²⁶ oraz profesjonalną profilaktykę fluorkową.

(dowód: akta kontroli str. 170, 213-214)

1.10. Badanie próby 66 indywidualnych dokumentacji medycznych pacjentów wykazało, że w kartach wszystkich pacjentów brakowało:

- danych podmiotu leczniczego dotyczących: oznaczenia podmiotu kodem resortowym (cz. I), nazwy jednostki organizacyjnej podmiotu leczniczego i jej kodu resortowego (cz. V), oznaczenia miejsca udzielania świadczeń,
- danych pacjenta dotyczących: daty urodzenia, oznaczenia płci, oznaczenia adresu zamieszkania, adresu zamieszkania przedstawiciela ustawowego osób niepełnoletnich.

W zakresie wykonanej diagnostyki oraz udzielonych świadczeń stomatologicznych w badanej próbie indywidualnej dokumentacji medycznej zachowano chronologię wpisów, a udzielenie świadczenia każdorazowo zostało potwierdzone podpisem osoby realizującej świadczenie. Pacjentom niepełnoletnim udzielano świadczeń stomatologicznych po uzyskaniu pisemnej zgody udzielonej przez rodziców²⁷, która we wszystkich badanych przypadkach była dołączona do dokumentacji medycznej.

(dowód: akta kontroli str. 171-185, 213-214)

1.11. W szkolnych gabinetach stomatologicznych w ZS Kamionka, ZS Firlej i ZSO Michów zostały zapewnione warunki zabezpieczające indywidualną dokumentację medyczną pacjentów przed zniszczeniem, uszkodzeniem lub utratą i dostępem osób nieupoważnionych. Dokumentację indywidualną przechowywano w zamykanych szafkach w pomieszczeniach gabinetów stomatologicznych.

Spółka nie prowadziła zbiorczej dokumentacji medycznej w formie księgi przyjęć, o której mowa w § 43 rozporządzenia z 2015 r. w sprawie dokumentacji medycznej (wcześniej § 44 rozporządzenia z 2010 r. w sprawie dokumentacji medycznej). Pewne elementy przewidziane dla księgi przyjęć np. imię i nazwisko pacjenta, datę zrealizowanych świadczeń oraz katalog tych świadczeń, a także podpis osoby udzielającej tych świadczeń, zawarte były w dziennych raportach ze zrealizowanych świadczeń. Jednak jak wyjaśnił Piotr Świeć raporty te nie były przez TOPMED traktowane jako zbiorcza dokumentacja medyczna i po wprowadzeniu ich do Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji były niszczone.

(dowód: akta kontroli str. 213-214, 305-309)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. Spółka nie posiadała regulaminu organizacyjnego, spełniającego wymagania określone w art. 24 ust. 1 pkt 3, 5-8, 10 i 13 ustawy o działalności leczniczej, tj. zawierające elementy w zakresie struktury organizacyjnej zakładu

²⁴ Leczenie rozpoczęto w II półroczu 2014 r.

²⁵ Wskaźnik określający sumę zębów z próchnicą, usuniętych z powodu próchnicy oraz wypełnionych z powodu próchnicy.

²⁶ Wskaźnik ortodontycznych potrzeb leczniczych, obejmujący ocenę zniekształcenia lub ograniczenia funkcji żucia lub gryzienia oraz wyrzynania zębów.

²⁷ Rodzice wyrażali zgodę odrębnie na: przegląd, lakierowanie lub leczenie.

lecniczego; miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych; przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego; organizacji i zadań poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunków współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, i administracyjno-gospodarczym; warunków współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych; organizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat, a także sposobu kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego.

Wspólnicy TOPMED uzasadnili braki regulaminu błędnym zrozumieniem treści przepisów i poinformowali, że zostaną niebawem uzupełnione.

(dowód: akta kontroli str. 10-17, 213-214)

2. Realizowanie świadczeń stomatologicznych niezgodnie z określonymi w umowie harmonogramami pracy, w zakresie godzin przyjęć pacjentów, co naruszało § 9 ust. 1 załącznika do rozporządzeń Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r.²⁸ oraz z dnia 8 września 2015 r.²⁹, w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (dalej „rozporządzenia w sprawie OWU z 2008 r. i 2015 r.”) wg którego świadczeniodawca udziela świadczeń przez cały okres obowiązywania umowy, zgodnie z określonym w umowie harmonogramem oraz planem rzeczowo-finansowym.

Piotr Świeć poinformował, że zmiana godzin przyjęć nastąpiła w 2015 roku, a informacja o tej zmianie została wystosowana do NFZ za pośrednictwem SZOI³⁰ przez firmę, która świadczy obsługę informatyczną dla TOPMED. Wspólnik dodał, że nie przypomina sobie, czy w ślad za przekazaniem powyższej informacji został podpisany stosowny aneks do umowy z NFZ. W toku kontroli NIK, Spółka nie przedstawiła jednak dokumentu potwierdzającego przekazanie do LOW NFZ stosownej zmiany, a godziny przyjęć zawarte na stronie internetowej LOW NFZ³¹ były zgodne z godzinami przyjęć określonymi w harmonogramach (załączniku nr 2 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej).

(dowód: akta kontroli str. 57-163, 305-311)

3. Niezgłoszenie do LOW NFZ przerwy w realizacji świadczeń w okresie od 27 do 30 grudnia 2016 r., co było niezgodne z § 9 ust. 2 załącznika do rozporządzenia w sprawie OWU z 2008 r. i 2015 r., który stanowi, że świadczeniodawca powiadamia na piśmie oddział wojewódzki NFZ o planowanej przerwie w udzielaniu świadczeń, w terminie co najmniej 30 dni przed planowaną przerwą, wskazując przewidywany okres jej trwania.

Piotr Świeć poinformował, że nie miał informacji, że w gabinetach stomatologicznych w Michowie, Firleju i Kamionce nie będzie w tym czasie lekarzy dentystów.

(dowód: akta kontroli str. 215, 305-314)

²⁸ Dz. U. Nr 81, poz. 484.

²⁹ Dz. U. z 2016 r. poz. 1146.

³⁰ System Zarządzania Obiegiem Informacji.

³¹ <https://zip.nfz.gov.pl/GSL/GSL/LeczenieStomatologiczne>, wyszukiwanie w specjalizacji „Stomatologia ogólna dla dzieci i młodzieży”, przy zastosowaniu kryterium nazwy TOPMED.

4. Badana dokumentacja medyczna indywidualna nie zawierała pełnych danych podmiotu leczniczego (oznaczenia podmiotu kodem resortowym cz. I, nazwy jednostki organizacyjnej podmiotu leczniczego i jej kodu resortowego cz. V), oznaczenia miejsca udzielania świadczeń oraz danych pacjenta dotyczących: daty urodzenia, oznaczenia płci, adresu zamieszkania, adresu zamieszkania przedstawiciela ustawowego osób niepełnoletnich. Powyższe było niezgodne z § 10 ust. 1 pkt 1 lit. b, d rozporządzeń Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania³² (dalej: „rozporządzenie z 2010 r. w sprawie dokumentacji medycznej”) oraz z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania³³ (dalej: „rozporządzenie z 2015 r. w sprawie dokumentacji medycznej”), a także § 10 ust. 1 pkt 2 ww. rozporządzeń w związku z art. 25 pkt 1 lit. b, c, d, f ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Wspólnicy Spółki poinformowali, że powyższe braki wynikają z niedopatrzenia, a dokumentacja zostanie uzupełniona.

(dowód: akta kontroli str. 171-185, 213-214)

5. Nieprowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej w formie księgi przyjęć, co było niezgodne z § 40 pkt 3 lit. a) rozporządzenia z 2010 r. w sprawie dokumentacji medycznej oraz § 39 pkt 3 lit. a) rozporządzenia z 2015 r. w sprawie dokumentacji medycznej. W złożonych wyjaśnieniach Piotr Świeć nie wskazał przyczyn nieprowadzenia księgi przyjęć.

(dowód: akta kontroli str. 305-309)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zwraca uwagę na konieczność zamieszczania lub dołączania do dokumentacji medycznej oświadczeń przedstawiciela ustawowego pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania: informacji o stanie zdrowia pacjenta oraz dokumentacji, a w przypadku braku złożenia ww. oświadczeń zamieszczenia o tym adnotacji w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej, stosownie do § 8 ust. 1 i 3 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej z 2015 r.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia³⁴, że TOPMED spełniał warunki realizacji świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż., dotyczące kwalifikacji personelu i wyposażenia w sprzęt medyczny. Spółka realizowała świadczenia niezgodnie z określonymi w umowie harmonogramami pracy w zakresie godzin przyjęć pacjentów oraz nie zgłosiła do LOW NFZ przerwy w realizacji świadczeń w okresie od 27 do 30 grudnia 2016 r. Spółka nie posiadała regulaminu organizacyjnego spełniającego określone wymagania. Stwierdzono również nieprawidłowości dotyczące prowadzenia dokumentacji medycznej.

³² Dz. U. z 2014 r. poz. 177 ze zm.

³³ Dz. U. poz. 2069.

³⁴ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen częściowych dotyczących działalności w badanym obszarze: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny częściowej według proponowanej skali byłoby niemożliwe lub nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, należy zastosować ocenę opisową.

Wykorzystanie środków publicznych na opiekę stomatologiczną dzieci i młodzieży

Opis stanu faktycznego

2.1. Badanie zarejestrowanych 469 świadczeń³⁵ wykazało, że były one potwierdzone zapisami w indywidualnej dokumentacji medycznej oraz stanowiły iloczyn ceny jednostki rozliczeniowej i liczby tych jednostek, odpowiadających udzielonym świadczeniom, zgodnie z zasadami określonymi w § 18 ust. 2 załącznika do rozporządzeń w sprawie OWU z 2008 r. i 2015 r.

Realizacja świadczeń została udokumentowana przez lekarzy stomatologów poprzez dokonanie wpisów w kartach stomatologicznych. Z analizy zapisów udzielanych świadczeń wynika, że w ramach profilaktyki stomatologicznej dwa lub trzy razy w roku przeprowadzano badanie stomatologiczne i lakierowanie zębów (świadczenia te były wykonywane tego samego dnia). W przypadku, gdy w trakcie badania stwierdzono złogi zębowe, zostały one wykazane na diagramach zębowych. Lakierowanie zębów wykonywano po usunięciu złogów, ze wskazaniem wielokrotności wykonanego lakierowania. Sposób prowadzenia dokumentacji medycznej (chronologia zapisów udzielonych świadczeń, dokumentowanie na diagramie wyników przeprowadzonego badania, oznaczanie przy każdym wpisie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych) wskazuje na prawidłowość jej prowadzenia i potwierdza wykonanie świadczeń w zakresie profilaktyki.

(dowód: akta kontroli str. 171-185)

2.2. W latach 2014-2016 Spółka nie korzystała ze środków publicznych z innych źródeł niż kontrakt z NFZ, z wyjątkiem dofinansowania do utworzenia dwóch miejsc pracy, otrzymanego w grudniu 2016 r. z Powiatowego Urzędu Pracy w Lubartowie.

(dowód: akta kontroli str. 213-215)

2.3. Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż., realizowane w trzech szkolnych gabinetach³⁶, obejmowały w okresie od 1 września do 31 grudnia 2014 r. 777 uczniów (tj. 59% uczniów tych szkół według stanu na 1 stycznia 2015 r.), natomiast w okresie od 1 września do 31 grudnia 2015 r. 680 uczniów (tj. 49% uczniów tych szkół według stanu na 1 stycznia 2016 r.).

Z opieki stomatologicznej w szkołach nie korzystało ok. 40-50% uczniów co, według oceny współników Spółki, wynikało z braku zgody rodziców na wykonywanie świadczeń stomatologicznych.

W 2015 r. najwyższa wartość zakontraktowanych świadczeń w odniesieniu do liczby uczniów w danej szkole wystąpiła w ZS Firlej (184 zł/osoba³⁷), natomiast najniższa w ZS Kamionka (84 zł/osoba³⁸). W ZSO Michów na jednego ucznia przypadało 103,75 zł³⁹.

(dowód: akta kontroli str. 57-163, 206-266)

2.4. TOPMED prowadził analizy stanu uzębienia dzieci i młodzieży korzystających ze świadczeń stomatologicznych. Analizy te dokumentowano w formie diagramów w indywidualnych kartach pacjentów, które stanowiły podstawę do dalszego

³⁵ Wykonane świadczenia były ewidencjonowane w systemie, służącym do rejestracji zrealizowanych usług i rozliczenia z NFZ. Badaniem objęto świadczenia w zakresie profilaktyki (badanie lekarskie stomatologiczne, badanie lekarskie kontrolne, lakierowanie zębów, zabezpieczenie profilaktyczne bruzd lakiem szczelinowym) oraz usunięcie złogów nazębnych, udzielone 60 pacjentom, których dokumentacja medyczna została wybrana do kontroli.

³⁶ ZS Firlej, ZS Kamionka i ZSO Michów.

³⁷ Wartość zakontraktowanych świadczeń w 2015 r. – 75.866,46 zł, liczba uczniów według stanu na 1.01.2015 r. – 412.

³⁸ Wartość zakontraktowanych świadczeń w 2015 r. – 51.265,72 zł, liczba uczniów według stanu na 1.01.2015 r. – 609.

³⁹ Wartość zakontraktowanych świadczeń w 2015 r. – 30.918,48 zł, liczba uczniów według stanu na 1.01.2015 r. – 298.

procesu leczenia. Spółka nie prowadziła zbiorczych analiz stanu uzębienia dzieci w poszczególnych szkołach.

(dowód: akta kontroli str. 208-209)

2.5. W ocenie współników TOPMED, stan ogólny uzębienia dzieci jest zły, ulega poprawie u dzieci objętych opieką stomatologiczną. Wśród czynników utrudniających realizację świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży wykonywanych w gabinetach szkolnych, Spółka wskazała zbyt małe i nieproporcjonalne środki przeznaczone na opiekę stomatologiczną przez NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 208-209)

2.6. We wszystkich trzech gabinetach objętych badaniem TOPMED zawarł z dyrektorami Zespołów Szkół umowy najmu pomieszczeń, z przeznaczeniem na prowadzenie szkolnych gabinetów stomatologicznych dla uczniów tych szkół w wieku do 18 r.ż.

(dowód: akta kontroli str. 186-202)

2.7. W przypadku trzech kontrolowanych gabinetów stomatologicznych działających przy Zespołach Szkół w Michowie, Kamionce i Firleju ustalono, że:

- pielęgniarki szkolne w tych Zespołach Szkół nie współpracowały z lekarzami realizującymi świadczenia w tych gabinetach,
- Rady Rodziców nie występowały do dyrektorów szkół, wójtów gmin i Kuratorium Oświaty w Lublinie z wnioskami lub opiniami dotyczącymi funkcjonowania szkolnych gabinetów stomatologicznych oraz prowadzonej w tych gabinetach profilaktycznej opieki zdrowotnej. Do Rad Rodziców nie wpływały informacje o nieprawidłowościach w działaniu szkolnych gabinetów stomatologicznych;
- współpraca dyrektorów szkół z lekarzami stomatologami polegała głównie na dostosowaniu harmonogramu pracy szkół i gabinetów stomatologicznych oraz pomocy w uzyskaniu zgody rodziców na objęcie uczniów opieką stomatologiczną.

Dyrektorzy szkół wskazali, jako główne korzyści funkcjonowania gabinetów, ułatwienie w dostępie do świadczeń stomatologicznych oraz edukację rodziców i dzieci w zakresie higieny jamy ustnej. Dyrektorzy pozytywnie ocenili skuteczność prowadzonej opieki stomatologicznej. Na funkcjonowanie szkolnych gabinetów stomatologicznych nie wpływały skargi, z wyjątkiem jednego przypadku w ZS Firlej. Rodzic poinformował o problemie z uzyskaniem pomocy stomatologicznej w tym gabinecie. W związku z chorobą lekarza gabinet stomatologiczny był nieczynny, a ucznia skierowano do gabinetu w Samokleskach, oddalonego o ok. 15 km.

(dowód: akta kontroli str. 216-261)

Wspólnicy Spółki poinformowali, że lekarze dentyści realizujący świadczenia nie współpracowali bezpośrednio z pielęgniarkami szkolnymi. Współpraca z rodzicami polegała głównie na ustnym informowaniu (bezpośrednio lub telefonicznie) o udzielonych świadczeniach oraz przekazywaniu dalszych zaleceń.

(dowód: akta kontroli str. 208-215)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zwraca uwagę na potrzebę współpracy lekarza dentystry, sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem, z pielęgniarką szkolną, stosownie do § 5 pkt 3 rozporządzenia w sprawie profilaktycznej opieki zdrowotnej.

Ocena cząstkowa

Spółka udzielała profilaktycznych i leczniczych świadczeń stomatologicznych uczniom szkół, w których znajdowały się gabinety. Lekarze stomatolodzy

potwierdzali realizację świadczeń w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów.

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 Kontroli⁴⁰, wnosi o:

1. Opracowanie regulaminu organizacyjnego Spółki, spełniającego wymagania określone w art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.
2. Realizowanie świadczeń zgodnie z harmonogramem określonym w załączniku nr 2 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
3. Terminowe informowanie LOW NFZ o planowanych przerwach w udzielaniu świadczeń.
4. Stosowanie w indywidualnej dokumentacji medycznej kompletnych, wymaganych oznaczeń świadczeniodawcy i pacjenta.
5. Prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej (księgi przyjęć pacjentów).

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

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.

Lublin, dnia 24 lutego 2017 r.

Kontroler
Wojciech Niemyski
główny specjalista kontroli państwowej

Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie
Edward Lis

.....
podpis

.....
podpis

⁴⁰ Dz. U. z 2015 r. poz. 1096, ze zm. (dalej: „ustawa o NIK”).

