



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

LLU.411.005.01.2016

R/16/004

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	R/16/004 Profilaktyka stomatologiczna dzieci i młodzieży w województwie lubelskim
Okres objęty kontrolą	Lata 2014-2016 (do 30 czerwca)
Kontrolerzy	1. Katarzyna Durakiewicz, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLU/37/2016 z 31.05.2016 r. 2. Piotr Kwaśniak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLU/43/2016 z 14.06.2016 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Miejski Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Chełmie (dalej „MSP ZOZ” lub „świadczeniodawca”), ul. Wołyńska 11, 22-100 Chełm
Kierownik jednostki kontrolowanej	Lech Błazucki (dowód: akta kontroli str. 3)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości¹ działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Świadczeniodawca prawidłowo realizował świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży w pięciu szkolnych gabinetach i Poradni Stomatologicznej przy ul. Wołyńskiej 11 w Chełmie². Profilaktyczne świadczenia stomatologiczne były wykonywane zgodnie z wymogami, określonymi w załączniku nr 10 (poz. 7-12) do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego³. MSP ZOZ spełniał warunki realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia ogólnostomatologicznego dla dzieci i młodzieży, dotyczące kwalifikacji personelu i wyposażenia w sprzęt medyczny. Świadczeniodawca wykorzystał w pełnej wysokości środki na opiekę stomatologiczną oraz rzetelnie dokonywał rozliczeń z Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia⁴. Lekarze stomatolodzy, prowadzący profilaktyczną opiekę zdrowotną w szkolnych gabinetach, współpracowali z rodzicami, pielęgniarkami i dyrektorami szkół.

Stwierdzono jednak, że nie dokonano aktualizacji wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących działalność leczniczą, dotyczącego komórek organizacyjnych, w których zaprzestano od 1.07.2014 r. realizacji świadczeń stomatologicznych. Ponadto lekarze stomatolodzy nieprawidłowo prowadzili numerację stron dokumentacji medycznej.

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 Dalej „Poradnia Stomatologiczna”.

³ Dz. U. poz. 1462, ze zm., dalej „rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych”.

⁴ Dalej „LOW NFZ”.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Realizacja świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, w tym w zakresie profilaktyki

Opis stanu
faktycznego

1.1. W I półroczu 2014 r. leczenie stomatologiczne realizowano na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawartej w 2010 r.⁵ Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia (dalej „r.ż.”) były wykonywane w 14 miejscach, w tym w 13 szkolnych gabinetach⁶. Pozostałe świadczenia (w tym dla młodzieży w 19 r.ż.) realizowano w ośmiu miejscach, w tym w siedmiu szkołach⁷.

(dowód: akta kontroli, str. 17-39)

W 2014 r. LOW NFZ przeprowadził postępowanie konkursowe na udzielanie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż. Złożono ofertę, w której wskazano sześć miejsc udzielania świadczeń (w tym pięć szkolnych gabinetów). Zastępca dyrektora wyjaśnił, że MSP ZOZ był gotowy przedłożyć ofertę na wszystkie dotychczasowe gabinety stomatologiczne, ale z powodu nowych warunków kontraktowania było to możliwe tylko dla sześciu. Wynikało to z ograniczenia czasu pracy stomatologa do 30 godzin tygodniowo na wszystkie miejsca udzielania świadczeń (faktyczny wymiar czasu pracy lekarza stomatologa wynosi 37 godzin i 55 minut), określenia wartości etatu przeliczeniowego na 7.000 punktów miesięcznie (przy poprzednim kontraktowaniu świadczeń było 12.000 punktów) oraz zastrzeżenia, że na jedno miejsce udzielania świadczeń będzie kontraktowane przynajmniej ½ etatu przeliczeniowego (15 godzin). Warunki te pozwoliły na złożenie oferty na 6,5 etatu przeliczeniowego, podczas gdy w poprzednim konkursie można było wykorzystać pełny czas pracy zatrudnionego personelu i zakontraktować większą liczbę miejsc realizacji świadczeń.

Zastępca dyrektora wskazał, że przy kontraktowaniu świadczeń w 2014 r. wybrano miejsca gwarantujące otrzymanie dodatkowych punktów w ocenie ofert, tj. zapewniające dostęp dla osób niepełnosprawnych. Były to szkoły o mniejszej liczbie uczniów z gabinetem stomatologicznym zlokalizowanym na parterze, podjazdem i toaletą dla niepełnosprawnych, a nie szkoły, do których uczęszcza większa liczba dzieci. Brak odrębnego kontraktowania świadczeń realizowanych w szkolnych gabinetach spowodował, że gabinety szkolne pracowały do godz. 18⁰⁰, a zajęcia w szkole trwają do godz. 16⁰⁰. Ponadto dodatkowe punkty były przyznawane za pracę w soboty, aparat Rtg w miejscu lub lokalizacji, podczas gdy szkoły w tym dniu nie pracują, a z uwagi na charakter udzielanych świadczeń w szkolnych gabinetach (głównie w zakresie profilaktyki) aparat Rtg jest zbędny.

(dowód: akta kontroli, str. 45-48)

Od 1.07.2014 r. leczenie stomatologiczne realizowano na podstawie nowej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁸, w ramach której wykonywano świadczenia ogólnostomatologiczne w Poradni Stomatologicznej oraz świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż. w Poradni Stomatologicznej i pięciu szkolnych gabinetach, zlokalizowanych na terenie

⁵ Aneks z 2.01.2014 r. do umowy nr 03-00-02322-14-01 z 31.12.2010 r., obowiązującej od 1.01.2011 r.

⁶ Według ww. aneksu, w I półroczu 2014 r. wartość tych świadczeń wyniosła 520.654 zł., w tym w szkolnych gabinetach stomatologicznych – 481.279 zł.

⁷ Według ww. aneksu, w I półroczu 2014 r. wartość tych świadczeń wyniosła 50.396 zł, w tym w szkolnych gabinetach stomatologicznych – 21.551 zł.

⁸ Umowa z 30.06.2014 r. nr 03-00-02322-14-09/03-14-07-02322-01.

Zespołu Szkół Ogólnokształcących (dalej „ZSO”) nr 1, Zespołu Szkolno-Przedszkolnego (dalej „ZSP”) nr 3, ZSO nr 6, ZSO nr 7, II Liceum Ogólnokształcącym (dalej „LO”).

W marcu 2016 r. dyrektor MSP ZOZ podjął działania związane z realizacją świadczeń w ZSO nr 8. W piśmie do LOW NFZ wskazał, że zwiększy się dostępność świadczeń i wpłynie to korzystnie na stan uzębienia uczniów, których rodzice są w trudnej sytuacji materialnej i nie mogą korzystać z komercyjnych świadczeń stomatologicznych. Dyrektor LOW NFZ wyraził zgodę na realizację świadczeń od 1.04.2016 r. w nowym miejscu w ramach środków finansowych ujętych w planie rzeczowo-finansowym umowy na 2016 r.

(dowód: akta kontroli, str. 49-67, 160-161)

W II półroczu 2014 r. zakontraktowane świadczenia wyniosły 336.959 zł⁹, tj. 59% wartości z I półrocza 2014 r. (571.050 zł). Kontrakt na świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży (234.360 zł) stanowił 45% wartości umowy z I półrocza 2014 r. (520.654 zł). W 2015 r. świadczenia ogólnostomatologicznych wyniosły 680.694 zł¹⁰, w tym dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż. – 461.838 zł, a w 2016 r. odpowiednio 727.281 zł i 456.561 zł¹¹.

(dowód: akta kontroli, str. 20, 84, 108, 126)

1.2. Regulamin organizacyjny MSP ZOZ¹² zawierał elementy wskazane w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹³.

W okresie 2014 (II półrocze) – 2016 (do 31 marca) wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą¹⁴ był zgodny ze stanem faktycznym w zakresie sześciu komórek organizacyjnych MSP ZOZ, prowadzących leczenie stomatologiczne (Poradni Stomatologicznej i pięciu szkolnych gabinetów). Od 1.04.2016 r. rozpoczęto realizację świadczeń szkolnym gabinecie w ZSO nr 8. W rejestrze, na dzień zakończenia kontroli, ujętych było osiem komórek organizacyjnych (szkolnych gabinetów¹⁵), w których zaprzestano prowadzenia działalności od 1.07. 2014 r.

(dowód: akta kontroli, str. 125-126, 166-193)

W latach 2014-2016 (I półrocze) świadczeniodawca nie był kontrolowany przez Państwową Inspekcję Sanitarną w zakresie spełniania warunków higieniczno-sanitarnych, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których były udzielane świadczenia stomatologiczne, ani przez LOW NFZ w zakresie realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie stomatologiczne.

(dowód: akta kontroli, str. 167)

1.3. Oferta MSP ZOZ z marca 2014 r., złożona w postępowaniu konkursowym na świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż., była sporządzona w sposób rzetelny.

⁹ Aneks nr 03-00-02322-14-09-03/STM2014/II z 8.01.2015 r.

¹⁰ Aneks nr 03-00-02322-15-03-05/STM/2015 z 10.02.2016 r.

¹¹ Aneks nr 03-00-02322-16-03-02/STM/2016 z 24.03.2016 r.

¹² Zarządzenie nr 1/2012 dyrektora MSP ZOZ w Chełmie z 27.06.2012 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Organizacyjnego MSP ZOZ w Chełmie, zmienione zarządzeniem nr 2/2014 z 10.06.2014 r.

¹³ Dz. U. z 2015 r. poz. 618, ze zm., dalej „ustawa o działalności leczniczej”.

¹⁴ Księga rejestrowa nr 000000003372, udostępniona na stronie internetowej Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (www.rpwwd.csioz.gov.pl).

¹⁵ Gabinet stomatologiczny - Szkoła Podstawowa Nr 4 z Oddziałami Integracyjnymi (lp. 35), Gabinet stomatologiczny - Szkoła Podstawowa Nr 5 (lp. 36), Gabinet stomatologiczny - I Liceum Ogólnokształcące (lp. 40), Gabinet stomatologiczny - Zespół Szkół Ekonomicznych i III Liceum Ogólnokształcące (lp. 42), Gabinet stomatologiczny - Zespół Wychowania i Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Nr 1 (lp. 43), Gabinet stomatologiczny - Zespół Szkół Budowlanych (lp. 44), Gabinet stomatologiczny - Zespół Szkół Mechanicznych (lp. 45), Gabinet stomatologiczny - Zespół Szkół Technicznych (lp. 46).

Zgodnie z wymogami określonymi w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych:

- świadczenia dla dzieci i młodzieży były wykonywane przez wykwalifikowany personel (pięciu lekarzy stomatologów, trzy pielęgniarki i dwie higienistki stomatologiczne),
- szkolne gabinety stomatologiczne i Poradnia Stomatologiczna były wyposażone w wymagany sprzęt (unit stomatologiczny, lampa polimeryzacyjna, skaler, wstrząsarka do amalgamatu oraz endometr¹⁶),
- zapewniono dostęp do badań wykonywanych aparatem Rtg.

(dowód: akta kontroli, str. 228-355)

1.4. Według zastępcy dyrektora MSP ZOZ, udzielanie świadczeń stomatologicznych w gabinetach szkolnych i Poradni Stomatologicznej opierało się na zasadzie dobrowolności po uzyskaniu zgody rodziców lub opiekunów dziecka (oddzielnie na świadczenia profilaktyczne, leczenie zachowawcze, ekstrakcję zębów mlecznych). W pozyskaniu tych oświadczeń uczestniczyli wychowawcy i pielęgniarki szkolne. W przypadku, gdy dziecko było badane w obecności rodzica, zgoda nie była formalizowana w postaci dokumentu. Z gabinetów szkolnych korzystali wyłącznie uczniowie danej placówki. W celu zapewnienia dostępu do świadczeń uczniom w szkołach bez gabinetów stomatologicznych, po wyrażeniu zgody przez rodziców, przeprowadzano lub dowożono dzieci i młodzież do Poradni Stomatologicznej. Po badaniach przekazywano rodzicom pisemne informacje o stanie uzębienia i potrzebach leczniczych. Plan pracy lekarzy stomatologów był oparty na harmonogramie i terminarzu, wynikającym z rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

(dowód: akta kontroli, str. 163-164)

W MSP ZOZ zapewniono dostępność do świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż. w szkolnych gabinetach i Poradni Stomatologicznej. W okresie objętym kontrolą nie wystąpiły przerwy w udzielaniu świadczeń, kwalifikujące do uzyskania odpowiedniej zgody dyrektora LOW NFZ. W czasie wakacji i innych dni wolnych dla uczniów, lekarze przebywali na urlopach wypoczynkowych lub byli przenoszeni do pracy w Poradni Stomatologicznej. Zmiany w harmonogramie pracy lekarzy były przekazywane do LOW NFZ za pośrednictwem Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji.

(dowód: akta kontroli, str. 45-46, 68-82, 88-98)

1.5. Profilaktyczne świadczenia stomatologiczne były realizowane w Poradni Stomatologicznej i szkolnych gabinetach. W I półroczu 2014 r. udzielono ogółem 972 świadczeń dla dzieci i młodzieży od 6 do 19 r.ż., a w okresie 2014 (II półrocze) – 2016 (I kwartał) – 1.905 świadczeń.

(dowód: akta kontroli, str. 277)

Z dokumentacji medycznej 65 pacjentów wynika, że profilaktyczne świadczenia stomatologiczne realizowane w ramach świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż., były wykonywane kompleksowo i obejmowały czynności wymienione w poz. 7-12 załącznika nr 10 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, tj.:

- ocenę stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy dla zębów mlecznych i stałych,

¹⁶ Wymieniony w załączniku 3B do zarządzenia Nr 94/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, jako warunek realizacji świadczeń dodatkowo oceniany (NFZ poz. 98).

- badanie kontrolne jamy ustnej, kwalifikujące do opieki stomatologicznej w zakresie podstawowego lub specjalistycznego leczenia,
- wykrywanie nieprawidłowości (wad) zgryzu,
- profesjonalną profilaktykę fluorkową.

(dowód: akta kontroli, str. 194-196)

Z informacji przekazanych przez dyrektorów szkół wynika, że uczniowie byli obecni w szkole w dniu udzielenia profilaktycznych świadczeń stomatologicznych w szkolnych gabinetach.

(dowód: akta kontroli str. 397-401)

1.6. Badanie dokumentacji medycznej 65 pacjentów wykazało, że była ona prowadzona, zgodnie z § 4 ust. 1 i 2, § 6 ust. 1 rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania¹⁷, tj. każdą stronę dokumentacji oznaczano imieniem i nazwiskiem pacjenta, wpisów w dokumentacji dokonywano po udzieleniu świadczenia zdrowotnego, w sposób czytelny i w porządku chronologicznym oraz każdy wpis opatrywano oznaczeniem osoby dokonującej wpisu.

(dowód: akta kontroli, str. 194-196)

W 33 dokumentacjach medycznych, prowadzonych w szkolnych gabinetach stomatologicznych, nie ponumerowano stron dołączonych do niej dokumentów, w tym:

- w 15 przypadkach nie ponumerowano dwóch dołączonych dokumentów (oświadczeń) do "historii zdrowia i choroby", tj. oświadczenia opiekuna prawnego o wyrażeniu zgody na realizację świadczeń, oświadczenia opiekuna prawnego o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji i dokumentacji¹⁸,
- w 18 kartach nie ponumerowano jednego dokumentu – zgody opiekuna prawnego na realizację świadczeń¹⁹.

(dowód: akta kontroli str. 197-200)

1.7. Wartość zakontraktowanych świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż. realizowanych w szkolnych gabinetach wyniosła²⁰: 481.279 zł w I półroczu 2014 r. (tj. 92% zakontraktowanych świadczeń w tym zakresie), 159.810 zł w II półroczu 2014 r., 312.589 zł w 2015 r. i 296.840 zł w 2016 r. (tj. 65-68% wartości świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży).

W szkolnych gabinetach zrealizowano profilaktyczne świadczenia stomatologiczne o wartości: 33.072 zł dla 730 uczniów w I półroczu 2014 r., 23.440 zł dla 500 uczniów w II półroczu 2014 r., 22.378 zł dla 468 uczniów w 2015 r. oraz 7.073 zł dla 149 uczniów w I kwartale 2016 r. Stanowiły one 7-15% świadczeń udzielanych w szkolnych gabinetach. Opieka sprawowana przez stomatologów w szkołach obejmowała ww. profilaktyczne świadczenia stomatologiczne, pozostałe świadczenia profilaktyczne (badanie lekarskie, konsultacje specjalistyczne, lakierowanie zębów, zabezpieczenie bruzd lakiem szczelinowym) oraz inne świadczenia (np. usunięcie złogów nazębnych, leczenie próchnicy, usunięcie zęba mlecznego, impregnacja zębiny, wypełnienie ubytków).

(dowód: akta kontroli str. 194-197, 213-227)

¹⁷ Rozporządzenie z dnia 21 grudnia 2010 r. (Dz. U. z 2014 r., poz. 177, ze zm.) oraz rozporządzenie z dnia 9 listopada 2015 r. (Dz. U. poz. 2069), dalej „rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania”.

¹⁸ W trzech przypadkach w II LO, siedmiu - w ZSP nr 3, czterech - w ZSO nr 7 i jednym - w ZSO nr 1.

¹⁹ W 15 przypadkach w ZSO nr 6 i trzech - w ZSO nr 1.

²⁰ Według danych z umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie stomatologiczne.

Badanie rozliczeń z LOW NFZ²¹ wykazało, że profilaktyczne świadczenia stomatologiczne, przedstawione w raportach statystycznych przekazywanych do LOW NFZ, wynikały z dokumentacji medycznej pacjentów. Świadczenia te, zgodnie z zasadami określonymi w § 18 ust. 2 załącznika do rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej²², stanowiły iloczyn liczby jednostek rozliczeniowych, odpowiadających udzielonym świadczeniom i ceny jednostkowej jednostki rozliczeniowej.

(dowód: akta kontroli str. 194-196)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. MSP ZOZ, po zaprzestaniu od 1.07.2014 r. wykonywania działalności w dziewięciu komórkach organizacyjnych, nie zgłosił organowi prowadzącemu rejestr (Wojewodzie Lubelskiemu) zmian w tym zakresie w terminie 14 dni od dnia ich powstania, co było niezgodne z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

Z wyjaśnień zastępcy dyrektora MSP ZOZ wynika, że nie wykreślono komórek organizacyjnych z rejestru z powodu zawieszenia ich działalności i możliwości wprowadzenia nowych miejsc realizacji świadczeń stomatologicznych w przypadku ogłoszenia konkursu przez LOW NFZ. Według zastępcy dyrektora, proces wpisania nowej komórki jest długotrwały (organ rejestrowy ma 30 dni od przedłożenia kompletnej dokumentacji) i wymaga spełnienia określonych wymogów (np. uzyskania opinii stacji sanitarno-epidemiologicznej). Od kwietnia 2016 r., po uzyskaniu zgody LOW NFZ, uruchomiono nową działalność w szkolnym gabinecie stomatologicznym w ZSO nr 8, który był wpisany do rejestru.

(dowód: akta kontroli, str. 166-193, 203-204)

Zdaniem NIK, ze względu na jawność oraz zapewnienie spójności i kompletności danych zawartych w rejestrze, dane te powinny być zgodne ze stanem faktycznym. Zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania. W konsekwencji niezgłoszenia zmiany danych objętych rejestrem w określonym terminie, organ prowadzący rejestr może, w drodze decyzji administracyjnej, nałożyć na podmiot wykonujący działalność leczniczą karę pieniężną (art. 107 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej).

2. Nie ponumerowano wszystkich stron dokumentacji medycznej prowadzonej przez lekarzy stomatologów. Stan taki stwierdzono w 33 historiach zdrowia i choroby, tj. w 50% objętych badaniem. Naruszało to wymogi zawarte w § 5 rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, zgodnie z którym strony w dokumentacji prowadzonej w postaci papierowej są numerowane i stanowią chronologicznie uporządkowaną całość. Brak prawidłowo prowadzonej numeracji nie pozwalał na weryfikację kompletności prowadzonej indywidualnej dokumentacji medycznej.

²¹ Przeprowadzona na próbie dokumentacji z leczenia 65 dzieci i młodzieży.

²² Tj. rozporządzenie z dnia 6 maja 2008 r. (Dz. U. Nr 81, poz. 484) oraz rozporządzenie z dnia 8 września 2015 r. (Dz. U. poz. 1400, ze zm.), dalej „rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów”.

Zastępca dyrektora MSP ZOZ wyjaśnił, że pomimo prowadzonych szkoleń w zakresie prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej wystąpiły nieprawidłowości, które wynikały z błędnej interpretacji przepisów dotyczących numerowania załączników do dokumentacji.

(dowód: akta kontroli, str. 197-202, 205)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym obszarze.

2. Efektywność wykorzystania środków publicznych na świadczenia stomatologiczne

Opis stanu faktycznego

2.1. W roku 2014/2015 liczba uczniów w szkołach z gabinetami stomatologicznymi²³ wyniosła ogółem 2.926, w tym liczba korzystających z opieki stomatologicznej – 2.119. Liczby te w roku 2015/2016 wyniosły odpowiednio 2.866 i 2.252. Z opieki stomatologicznej w szkołach nie korzystało 21-28% uczniów, co wynikało z braku zgody rodziców na wykonywanie świadczeń stomatologicznych w szkolnych gabinetach.

(dowód: akta kontroli, str. 208-211, 356)

MSP ZOZ wykorzystał w pełnej wysokości środki na realizację świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż. W szkolnych gabinetach oraz Poradni Stomatologicznej dokonywano oceny stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy PUW²⁴ dla dzieci i młodzieży w poszczególnych latach. Ocenę taką w 6, 7, 10 r.ż. przeprowadzano oddzielnie dla zębów stałych i mlecznych, w 12, 13, 16 r.ż. – dla zębów stałych, zgodnie z załącznikiem nr 10 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego. Ocenę stanu uzębienia wykonywano wszystkim uczniom, których dokumentacja medyczna została objęta badaniem.

Lekarze stomatolodzy analizowali stan zdrowia indywidualnego pacjenta, co zostało udokumentowane w historii zdrowia i choroby. Świadczeniodawca nie prowadził zbiorczych analiz stanu uzębienia pacjentów, ponieważ nie objęto opieką stomatologiczną pełnej populacji uczniów w Chełmie.

(dowód: akta kontroli, str. 210, 357, 381)

Z informacji przekazanych przez dyrektorów szkół wynika, że rodzice pozytywnie oceniają opiekę stomatologiczną sprawowaną w szkolnych gabinetach. Korzyści z funkcjonowania gabinetu stomatologicznego odnosiły się do szkoły (promocja i poszerzenie oferty opiekuńczej), uczniów (szybki i łatwy dostęp do stomatologa) i rodziców (otrzymaniu informacji o stanie uzębienia po przeprowadzonym badaniu).

(dowód: akta kontroli, str. 410-414)

Dobre praktyki stosowane w MSP ZOZ związane z realizowanymi świadczeniami stomatologicznymi to:

- przekazywanie rodzicom pisemnej informacji o stanie uzębienia i potrzebach leczniczych dziecka,
- współpraca z dyrektorami szkół, w których nie funkcjonują gabinety stomatologiczne, w zakresie organizacji udzielenia świadczeń uczniom

²³ ZSO nr 1, nr 6, nr 7, ZSP nr 3, II LO.

²⁴ Warunkiem realizacji świadczeń gwarantowanych w ramach profilaktycznych świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży była ocena stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy PUW (suma zębów z próchnicą - P, usuniętych z powodu próchnicy - U, wypełnionych z powodu próchnicy - W).

- w Poradni Stomatologicznej (np. wspólne ustalanie harmonogramu pracy lekarzy stomatologów dostosowane do potrzeb uczniów),
- uzgadnianie terminów fluoryzacji kontaktowej, prowadzonej przez szkolne pielęgniarki, z lekarzami stomatologami w celu zapewnienia efektywności tych zabiegów.

(dowód: akta kontroli, str. 164-165)

2.2. MSP ZOZ korzystał wyłącznie z kontraktu z LOW NFZ jako źródła finansowania opieki stomatologicznej. Szkoły, w których funkcjonowały gabinety stomatologiczne, stwarzały odpowiednie warunki do sprawowania opieki nad dziećmi i młodzieżą, tj. udostępniały nieodpłatnie pomieszczenia na realizację świadczeń stomatologicznych oraz ponosiły bieżące koszty ich eksploatacji. Miasto Chełm w okresie objętym kontrolą nie wspierało funkcjonowania szkolnych gabinetów stomatologicznych.

(dowód: akta kontroli, str. 47, 386, 397-401)

MSP ZOZ nie zawarł porozumień z dyrektorami szkół o objęciu opieką stomatologiczną uczniów. Szkolne gabinety funkcjonowały przed powstaniem MSP ZOZ, który został wyodrębniony ze struktur Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Chełmie. MSP ZOZ jest jednostką organizacyjną Miasta Chełm, któremu zalecono (bez formalnego zapisu) prowadzenie szkolnych gabinetów. Regulamin organizacyjny wskazuje, jako miejsce prowadzenia działalności, szkolne gabinety stomatologiczne.

(dowód: akta kontroli, str. 44-48)

Lekarze stomatolodzy realizujący świadczenia w szkolnych gabinetach stomatologicznych, zgodnie z § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą²⁵, prowadzili współpracę z opiekunami prawnymi ucznia i dyrektorami szkół. Współpraca z rodzicami polegała na uzyskiwaniu od nich pisemnych zgód na realizowanie świadczeń, a w razie potrzeby na kontakcie telefonicznym lub osobistym w gabinecie lub na wywiadówkach szkolnych. Stomatolodzy byli w stałym kontakcie z dyrekcją szkół i kadrą pedagogiczną, ponieważ musieli dostosować udzielanie świadczeń do planów lekcji. Poza tym w przypadku uzasadnionych potrzeb leczniczych, lekarze POZ byli zawiadamiani o problemach zdrowotnych dzieci. Stomatolodzy współpracowali także z pielęgniarkami szkolnymi m.in. w ramach prowadzonej cyklicznie fluoryzacji zębów²⁶, szerzenia edukacji zdrowotnej jamy ustnej, pomocy w zbieraniu oświadczeń od rodziców/opiekunów dotyczących wyrażania zgód lub ich braku na opiekę stomatologiczną, organizacji przejęć uczniów do gabinetów. Według pielęgniarek szkolnych, współpraca z lekarzami stomatologami była sprawowana na bieżąco, w czym pomocne było zlokalizowanie gabinetów w sąsiedztwie.

Dyrektorzy szkół potwierdzili, że współpraca z lekarzem stomatologiem przebiegała w sposób prawidłowy. Lekarze wspólnie z dyrektorami ustalali harmonogram przyjęć dopasowany do planu lekcji, na początku roku szkolnego na spotkaniach z rodzicami informowali o czasie pracy i zakresie realizowanych świadczeń, brali udział w projektach edukacyjnych i profilaktycznych (np. związanych z utrzymaniem higieny jamy ustnej).

(dowód: akta kontroli, str. 163-165, 358-380, 410-414)

Ustalone
nieprawidłowości

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

²⁵ Dz. U. Nr 139, poz. 1133.

²⁶ Np. ustalania terminów ich przeprowadzenia (fluoryzację wykonywały pielęgniarki szkolne).

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym obszarze.

IV. Uwagi i 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 Kontroli²⁷, wnosi o:

- 1) dokonanie aktualizacji wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących działalność leczniczą poprzez wykreślenie komórek organizacyjnych, w których zaprzestano realizacji świadczeń stomatologicznych,
- 2) prowadzenie numeracji stron całej dokumentacji medycznej wraz z załącznikami.

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 uwag 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 22 lipca 2016 r.

Kontrolerzy:
Katarzyna Durakiewicz
główny specjalista kontroli państwowej

Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie
Edward Lis

.....
Podpis

.....
Podpis

Piotr Kwaśniak
główny specjalista kontroli państwowej

.....
Podpis

²⁷ Dz. U. z 2015 r. poz. 1096 oraz z 2016 r. poz. 677. Ustawa zwana dalej „ustawą o NIK”.