NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Olsztynie

LOL.410.014.06.2017
P/17/058

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Olsztynie
ul. Artyleryjska 3e, 10-165 Olsztyn
T +48 89 678 82 00, F +48 89 678 82 30
lol@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-69, 10-950 Olsztyn

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli

P/17/058 – Opieka zdrowotna nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym.

Jednostka przeprowadzająca kontrolę

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Olsztynie.

Kontroler

Henryk Dykty, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LOL/115/2017 z dnia 21 września 2017 r.

(dowód: akta kontroli str. 1-2)

Jednostka kontrolowana

Stowarzyszenie „Zdrowie", ul. Henryka Sienkiewicza 4/29A, 12-200 Pisz (dalej: Stowarzyszenie „Zdrowie" lub „Stowarzyszenie").

Kierownik jednostki kontrolowanej

Prezes Stowarzyszenia „Zdrowie" (dalej: „Prezes").

II. Ocena kontrolowanej działalności[1]

Ocena ogólna

Stowarzyszenie zapewniło dzieciom i młodzieży w wieku szkolnym, które objęte były przez nie opieką medyczną, dostęp do świadczeń profilaktyczno-leczniczych organizowanych w ramach opieki medycznej lekarzy POZ, pielęgniarek POZ oraz pielęgniarek szkolnych. Świadczenia te dotyczyły w szczególności usług w obszarze profilaktyki, w tym m.in.: wykonywania badań bilansowych, realizacji szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży, badań kwalifikacyjnych poprzedzających szczepienia, testów przesiewowych oraz grupowej profilaktyki fluorkowej metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi. Świadczenia te, udzielane przez personel posiadający wymagane kwalifikacje, realizowane były zgodnie z umową zawartą przez Stowarzyszenie z Narodowym Funduszem Zdrowia (dalej: „NFZ") oraz standardami Instytutu Matki i Dziecka (dalej: „IMiD").

Nieprawidłowości w dostępie części dzieci do niektórych świadczeń polegały natomiast na:

- nieprzeprowadzeniu żadnego z profilaktycznych badań lekarskich (bilansów zdrowia) u sześciu uczniów (16,7%) w roku szkolnym 2015/2016 oraz u dwóch uczniów (5,9%) w roku szkolnym 2016/2017,
- niewykonaniu u części uczniów testów przesiewowych w roku szkolnym 2015/2016 i 2016/2017 (odpowiednio 9,5% i 10,2%),
- udzielaniu przez dwie pielęgniarki szkolne świadczeń w wymiarze czasu nieproporcjonalnym do liczby uczniów objętych opieką.

Kontrola wykazała również rozbieżności godzin udzielania świadczeń pomiędzy zawartymi umowami zlecenia, harmonogramem pracy oraz harmonogramem stanowiącym załącznik do umowy z NFZ; nieprzeprowadzeniu w wymaganym terminie kontroli technicznej aparatu EKG; braku (w trzech przypadkach) zaświadczeń o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym przed podaniem dawki szczepienia przypominającego oraz braku (w czterech gabinetach pielęgniarek szkolnych oraz pielęgniarek POZ) niektórych produktów leczniczych.

[1] Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna lub ocenę opisową.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu faktycznego

1. Zgodnie z księgą rejestrową, poddany kontroli podmiot leczniczy funkcjonuje jako stowarzyszenie pn. Stowarzyszenie „Zdrowie", którego siedziba mieści się w Piszu, przy ulicy Sienkiewicza 4/29A, a terenem działania jest obszar Rzeczpospolitej Polskiej. Statut Stowarzyszenia[2], przyjęty uchwałą Walnego Zebrania Stowarzyszenia, stanowił, że pracami Stowarzyszenia kieruje Prezes przy pomocy Zarządu.

Działania te realizowane są m.in. poprzez prowadzenie zakładu leczniczego pn. Niepubliczny Ambulatoryjny Zakład Opieki Zdrowotnej (dalej: „NAZOZ"), udzielającego ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej[3]. Pracami NAZOZ kieruje jednoosobowo Kierownik[4]. W ramach zawartej umowy z NFZ zakład ten realizował świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (świadczenia lekarza POZ, pielęgniarki POZ, medycyny szkolnej), świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze (pielęgniarska domowa opieka długoterminowa), świadczenia w zakresie psychiatrii i leczenia uzależnień oraz świadczenia w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (poradnia medycyny sportowej).

Wpisy w księdze rejestrowej były aktualne i zgodne z zapisami w Regulaminie organizacyjnym[5] Stowarzyszenia. Z Regulaminu wynikało, że w skład NAZOZ wchodziły: Przychodnia Lecznictwa Podstawowego, Wiejski Ośrodek Zdrowia oraz Przychodnia Lecznictwa Specjalistycznego. W Regulaminie organizacyjnym Stowarzyszenia opisano zasady udzielania świadczeń i dostęp do badań diagnostycznych.

W skład Przychodni Lecznictwa Podstawowego, udzielającej świadczeń zdrowotnych w Piszu, wchodziły m.in. trzy poradnie lekarza POZ, gabinet pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych, gabinet zabiegowy oraz osiem gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej na terenie szkół uczniów objętych opieką Stowarzyszenia. W skład Wiejskiego Ośrodka Zdrowia, udzielającego świadczeń zdrowotnych w Kumielsku w Gminie Biała Piska (filia), wchodziła poradnia lekarza POZ oraz gabinet zabiegowy. Stowarzyszenie nie realizowało świadczeń stomatologicznych.

Stowarzyszenie nie posiadało strony internetowej, dlatego dokumenty dotyczące NAZOZ dostępne były w jego siedzibie. Nie posiadano również certyfikatu jakości i nie przystępowano do akredytacji.

(dowód: akta kontroli str. 3-127)

2.1. Zasoby sprzętowe i lokalowe Stowarzyszenia zapewniały realizację profilaktycznych świadczeń zdrowotnych dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym.

2.1.1. W latach szkolnych 2015/2016 i 2016/2017 Stowarzyszenie obejmowało opieką dzieci z 19 szkół. Dla czterech szkół organem założycielskim był Powiat Piski, dla 14 – gmina Pisz, a dla jednej szkoły (w Kumielsku) – gmina Biała Piska. W roku szkolnym 2017/2018 liczba szkół, dla których organem założycielskim była gmina Pisz zmniejszyła się o jedną.

Z zawartych przez Stowarzyszenie porozumień ze szkołami w zakresie opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym wynikało, że do obowiązków szkół należało m.in.:

---

[2] W okresie objętym kontrola funkcjonowały dwa statuty, tj. uchwalony przez Walne Zebranie Stowarzyszenia w dniu 27 czerwca 2003 r. oraz drugi uchwalony w dniu 27 maja 2015 r.

[3] Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, ze zm.

[4] Kierownik NAZOZ – Jerzy Branicki.

[5] W badanym okresie obowiązywały dwa Regulaminy organizacyjne: z 28 maja 2012 r. oraz z 1 sierpnia 2016 r.

- udostępnienie pomieszczenia na gabinet profilaktyki i pomocy przedlekarskiej spełniającego wymogi techniczne i sanitarne lub wskazanie innego pomieszczenia w przypadku braku gabinetu,
- wyposażenie gabinetu w niezbędne meble i aparaturę medyczną umożliwiającą udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- bieżące doposażenie apteczki w podstawowe leki i materiały opatrunkowe wykorzystywane przy nagłych zachorowaniach i urazach uczniów oraz personelu,
- dokonywanie bieżących i okresowych remontów gabinetu.

Spośród 19 szkół (od 1 września 2017 r. 18 szkół), w których opiekę medyczną nad uczniami sprawuje Stowarzyszenie, gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej zostały utworzone w ośmiu szkołach, w tym w siedmiu szkołach na terenie miasta Pisz i w Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Łupkach (gmina Pisz). W pozostałych szkołach, zgodnie z porozumieniami, wskazane zostały inne pomieszczenia na potrzeby realizacji zadań przez pielęgniarki szkolne.

(dowód: akta kontroli str. 45,128-167)

2.1.2. Przychodnia Lecznictwa Podstawowego i siedziba Stowarzyszenia mieściły się w wynajmowanych pomieszczeniach na pierwszym piętrze budynku (osoby niepełnosprawne mogły skorzystać z wózka oraz windy). Na tablicy domofonu znajdowały się przyciski do poszczególnych lekarzy POZ udzielających świadczeń zdrowotnych. Oględziny budynku, w którym działa Stowarzyszenie wykazały, że gabinety lekarzy POZ i pielęgniarek POZ oraz pomieszczenia administracji Stowarzyszenia spełniały wymagania informacyjne określone w §11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej[6]. Ustalono m.in., że:

- Na zewnątrz budynku, w którym Stowarzyszenie udziela świadczeń medycznych zawieszona była m.in. tablica Stowarzyszenia ze znakiem graficznym według wzoru określonego przez Prezesa NFZ.
- Wskazano godziny i miejsce udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach świadczeń, a także informacje na temat posiadanych udogodnień dla osób niepełnosprawnych.
- Wewnątrz siedzibie Stowarzyszenia znajdowały się informacje dotyczące m.in.:
  - imion i nazwisk osób kierujących pracą Stowarzyszenia oraz imiona i nazwiska osób udzielających świadczeń, a także godziny i miejsce ich udzielania,
  - miejsc i godzin udzielania świadczeń przez podwykonawców,
  - zasad zapisów na porady i wizyty, z uwzględnieniem świadczeń udzielanych w warunkach domowych,
  - trybu składania skarg i wniosków u świadczeniodawcy,
  - praw pacjenta oraz zasad potwierdzania prawa do świadczeń,
  - adresu oraz numerów telefonów najbliższego miejsca, w którym są udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
  - numerów telefonów alarmowych "112" i "999" obsługiwanych w ramach systemu powiadamiania ratunkowego,

[6] Dz. U. z 2016 r. poz. 1146, zwane dalej rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

– adresu i numeru bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Pacjenta oraz właściwej miejscowo komórki do spraw skarg i wniosków oddziału wojewódzkiego NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 168-175)

Oględzinom poddano szczęść gabinetów, w tym gabinet lekarza POZ, gabinet zabiegowy pielęgniarki POZ oraz cztery gabinety pielęgniarek szkolnych.

2.1.3. Z oględzin jednego z gabinetów lekarza POZ wynikało, że spełniał on warunki realizacji świadczeń zdrowotnych określonych w części V. pkt 3 i 4 złącznika Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej[7]. Stwierdzono kompletność wyposażenia gabinetu lekarza POZ, ważność dat leków i płynów infuzyjnych oraz igieł do iniekcji i wenflonów. W gabinecie znajdował się m.in. zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej, zestaw przeciwwstrząsowy, waga medyczna ze wzrostomierzem, kozetka lekarska, stolik zabiegowy, szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych oraz telefon. Na drzwiach podano informację o czasie pracy lekarza POZ. W pomieszczeniu znajdowały się również szafy do przechowywania dokumentacji medycznej pacjentów. Aparat EKG był wspólny dla trzech gabinetów lekarzy POZ i znajdował się w gabinecie zabiegowym.

Jak podała Prezes, w związku z faktem, iż na liście aktywnej lekarza POZ nie było dzieci oraz niemowląt (lekarze nie wyrażają zgody na zapisywanie na listę dzieci, a zwłaszcza niemowląt), a także młodzieży (na liście było zaledwie dwóch uczniów w wieku 17 i 19 lat) oraz niewykonywania przez Stowarzyszenie zabiegów chirurgicznych (pacjenci kierowani są bezpośrednio do szpitala), poddany oględzinom gabinet lekarza POZ nie był wyposażany w stół do badania niemowląt, sprzęt i pomoce do przeprowadzania testów przesiewowych dzieci i młodzieży, podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych oraz zestaw do wykonywania zabiegów i opatrunków.

Na tablicy ogłoszeń (wewnątrz budynku), w zakresie świadczeń udzielanych w warunkach domowych przez ww. lekarza POZ widniała informacja, że wizyty domowe lekarz ten wykonuje w poniedziałek i wtorek od 10.00 do 12.00 (przez dwie godziny), w środę i czwartek – od 14.00 do 16.00 (przez dwie godziny), zaś w piątek – od 16.00 do 18.00 (przez dwie godziny). Zgodnie natomiast z harmonogramem załączonym do umowy z NFZ, wizyty domowe ww. lekarza POZ winny odbywać się w poniedziałek i wtorek od 8.00 do 12.00 (przez cztery godziny), zaś w środę, czwartek oraz piątek – od 14.00 do 18.00 (przez cztery godziny).

Prezes wyjaśniła, że ujęcie niewłaściwych godzin pracy lekarza POZ na tablicy informacyjnej wynikało z pomyłki pisarskiej i oświadczyła, że lekarz ten pracuje zgodnie z ww. harmonogramem.

(dowód: akta kontroli str. 125-127,176-182)

Ustalone nieprawidłowości

Jak wynikało ze świadectwa sprawdzenia (protokół kontroli okresowej) Stowarzyszenie nie przeprowadziło w wymaganym terminie przeglądu technicznego wykorzystywanego aparatu EKG, znajdującego się w gabinecie zabiegowym. Ostatni przegląd spełnienia wymagań technicznych przez to urządzenie został przeprowadzony w dniu 22 października 2014 r., a następny powinien odbyć się do końca października 2015 r. Takiej kontroli do 16 października 2017 r. jednak nie wykonano. Z prowadzonej ewidencji wynikało, że od 1 listopada 2015 r. do 10 października 2017 r. (okres braku przeglądu) wykonano na nim 1.364 badania pacjentów.

[7] Dz. U. z 2016 r. poz. 86, ze zm.

Zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych[8] zabrania się używania wyrobów, które stwarzają zagrożenie dla bezpieczeństwa, życia lub zdrowia pacjentów.

Prezes wyjaśniła, że brak kontroli technicznej aparatu EKG wynikał z przeoczenia. Podała też, że niezwłocznie taki przegląd zostanie dokonany.

(dowód: akta kontroli str. 176-180,183-184)

W trakcie kontroli NIK uprawniony podmiot, na zlecenie Stowarzyszenia, przeprowadził kontrolę techniczną aparatu EKG, stwierdzając jego sprawność. Opóźnienie w wykonaniu wymaganego ww. przeglądu technicznego wyniosło 23 miesiące.

(dowód: akta kontroli str. 185)

Opis stanu faktycznego

2.1.4. Z oględzin gabinetu zabiegowego pielęgniarki POZ wynikało, że jego wyposażenie (poza poniższymi przypadkami) było zgodne z warunkami określonymi w części IV pkt. 3 i 4 załącznika Nr 2 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Stwierdzono kompletność wyposażenia gabinetu zabiegowego pielęgniarki POZ oraz ważność: leków, strzykawek, płynów infuzyjnych, igieł do iniekcji oraz wenflonów. W gabinecie znajdował się m.in. zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej, zestaw przeciwwstrząsowy, waga medyczna, wzrostomierz, aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego krwi dorosłych jak i niemowląt, glukometr, kozetka, stolik zabiegowy, szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych, lodówka, telefon. W szafkach przechowywana była dokumentacja medyczna, w tym karty szczepień, zeszyty szczepień przeciwko: wzw typu B, przeciwkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych, tężcowi i grypie, a także zeszyty: kontroli temperatury w lodówce, niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz zleceń od lekarzy. W ramach gabinetu pielęgniarek POZ trzy pielęgniarki wyposażone były w neseserki pielęgniarskie. Na tablicy ogłoszeń widniała informacja, że gabinet zabiegowy pracuje od poniedziałku do piątku, w godzinach od 10.00 do 13.00, zaś z harmonogramu do umowy z NFZ czas pracy tego gabinetu określono na godzinę od 8.00 do 18.00.

Prezes wyjaśniła, że gabinet zabiegowy pracuje od godziny 8.00 do 18.00 i jest dostępny dla wszystkich trzech praktyk lekarskich. Natomiast w godzinach od 10.00 do 13.00 wykonywane są głównie szczepienia ochronne oraz badania EKG, szczególnie dla pacjentów z Kumielska.

(dowód: akta kontroli str. 186-194)

Ustalone nieprawidłowości

W gabinecie pielęgniarki POZ brakowało zestawu do wykonywania zabiegów opatrunkowych i podstawowego zestawu narzędzi chirurgicznych, mankietów dla dzieci do aparatu do pomiaru ciśnienia tętniczego (także w neseserkach), wagi medycznej dla niemowląt, sprzętu i pomocy do przeprowadzania testów przesiewowych. Wymóg posiadania w gabinecie ww. produktów leczniczych wynika z Części IV pkt 4 załącznika Nr 2 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

Prezes wyjaśniła, że pomimo braku zestawu do wykonywania opatrunków, w gabinecie istnieją warunki do wykonania wstępnego zaopatrzenia rany. Brak zestawu narzędzi chirurgicznych wyjaśniła faktem, że pacjenci NAZOZ kierowani są przez lekarzy do poradni chirurgicznej. Podała też, że brak wyposażenia gabinetu w środki i sprzęt do pielęgnacji niemowląt wynika z tego, że na listach lekarzy POZ nie ma niemowląt i małych dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 186-194)

[8] Dz. U. z 2017 r. poz. 211, ze zm.

Opis stanu faktycznego

2.1.5. Z oględzin czterech gabinetów pielęgniarek szkolnych wynikało, że są one zgodne (poza poniższymi przypadkami) z warunkami określonymi w części III pkt. 3 i 4 załącznika Nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Stwierdzono m.in. kompletność wyposażenia gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, ważność leków oraz strzykawek i płynów infuzyjnych w zestawie przeciwwstrząsowym. W gabinetach znajdowały się m.in. szafki do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych. We wszystkich gabinetach były apteczki pierwszej pomocy, ale wyposażone jedynie w podstawowe leki opatrunkowe. Zestawy przeciwwstrząsowe, jak również środki m.in. opatrunkowe, odkażające, przeciwbólowe, szyny Kramera, które winny być w tych apteczkach znajdowały się luźno w szafkach. Dokumentacja medyczna, w tym: listy klasowe uczniów, zeszyty porad ambulatoryjnych, wykazy kart zdrowia uczniów wysłanych i przekazanych, wykazy uczniów z niepełnosprawnością, zeszyty świadczeń profilaktycznych oraz karty zdrowia ucznia, znajdowała się w szafkach. Na drzwiach gabinetów podano informacje o czasie ich pracy, jak również czas pracy pielęgniarek w innych szkołach.

(dowód: akta kontroli str. 195-212)

Ustalone nieprawidłowości

W badanych czterech gabinetach pielęgniarek szkolnych brak było: w jednym – parawanu, w jednym – tablic Ishihary do badania widzenia barwnego, w dwóch – środków do nadzorowanej grupowej profilaktyki zębów oraz mankietów dla dzieci do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi w Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Łubkach. W wyposażeniu wszystkich przenośnych apteczek pierwszej pomocy brakowało również m.in. leków przeciwwstrząsowych, szyn Kramera oraz pakietu do odkażania, co było niezgodne z wymogami określonymi w części III pkt 4 załącznika Nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

Prezes wyjaśniła, że apteczki przenośne doposaża się w zależności od aktualnych potrzeb (głównie w leki). Podała, że ze względu na okres ważności nie dubluje się leków przeciwwstrząsowych w szafce i apteczce. Natomiast środki do fluoryzacji są kupowane przed akcją fluoryzacji. Poza tym wyjaśniła, że brak parawanu wynikał z tego, że pomieszczenie było bardzo małe, a tablice Ishihary przynoszone były z gabinetu SP nr 4. Podała, że mankiety do pomiaru ciśnienia tętniczego dla dzieci zostaną zakupione.

(dowód: akta kontroli str. 192 – 212)

Zdaniem NIK nie można zgodzić się z ww. argumentacją, że wystarczy by przenośne apteczki szkolne doposażane były w zależności od aktualnych potrzeb, gdyż ww. rozporządzenie jednoznacznie wskazuje jakie produkty lecznicze muszą znajdować w przenośnej apteczce oraz jakie musi być wyposażenie gabinetu pielęgniarki szkolnej.

Opis stanu faktycznego

2.2. Udzielaniem przez Stowarzyszenie świadczeń POZ dla dzieci i młodzieży zajmowało się ogółem 15 pracowników medycznych, w tym:

- Pięciu lekarzy POZ (trzech pracowało w Piszu, zaś dwóch w Wiejskim Ośrodku Zdrowia w Kumielsku - gmina Biała Piska).
- 10 pielęgniarek POZ, w tym:
  - trzy pielęgniarki POZ (środowiskowo-rodzinne),
  - trzy pielęgniarki POZ pracujące przy gabinetach lekarzy POZ,
  - cztery pielęgniarki medycyny szkolnej obejmujące opieką medyczną dzieci i młodzieży w 19 szkołach (18 szkołach od 1 września 2017 r.).

Wszyscy lekarze POZ oraz dwie pielęgniarki medycyny szkolnej zatrudnione były na umowę cywilno-prawną, natomiast pozostałe pielęgniarki POZ na umowę o pracę.

Kwalifikacje personelu medycznego Stowarzyszenia zapewniały realizację świadczeń zdrowotnych dla wszystkich 90 dzieci i młodzieży w wieku szkolnym objętych ich opieką. Były one zgodne z wymaganiami określonymi w części V pkt 1 załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Kwalifikacje pielęgniarek POZ były natomiast zgodne z wymogami określonymi w art. 5 pkt 25 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz w §3 rozporządzenia w sprawie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą. Powyższe kwalifikacje wykazane były również w umowie z NFZ.

Spośród pięciu lekarzy POZ, w okresie ostatnich pięciu lat w różnych szkoleniach brało udział dwóch lekarzy. Jeden z nich uczestniczył w czterech szkoleniach (po dwa w 2013 r. i 2014 r. oraz jedno w 2015 r.), zaś drugi lekarz w jednym szkoleniu w 2017 r. Spośród dziesięciu pielęgniarek POZ, tylko dwie brały udział w ostatnich pięciu latach w szkoleniu (jedna w 2016 r., druga w 2017 r.), w celu podniesienia kwalifikacji zawodowych z zakresu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

(dowód: akta kontroli str. 213-274)

Uwagi dotyczące badanej działalności

NIK zwraca uwagę, że w okresie ostatnich pięciu lat trzech lekarzy POZ oraz osiem pielęgniarek POZ nie brało udziału w żadnych szkoleniach. Zgodnie ze standardami IMiD lekarze sprawujący profilaktyczną opiekę zdrowotną oraz pielęgniarki winni brać udział w kursach doskonalących i specjalistycznych o tematyce związanej z profilaktyczną opieką zdrowotną nad dziećmi i młodzieżą (co najmniej jeden kurs w okresie 3 lat), w tym w zakresie realizacji szczepień ochronnych.

Prezes wyjaśniła, że brak szkoleń w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą lekarzy POZ i pielęgniarek POZ wynika z faktu, że na listach aktywnych była bardzo mała populacja dzieci i młodzieży do 19 roku życia. Podała również, że szkolenia odbywają się w ramach samokształcenia.

(dowód: akta kontroli str. 213-217,275-277)

NIK zwraca uwagę, że pielęgniarki szkolne pracujące w Stowarzyszeniu obejmują profilaktyczną opieką zdrowotną znaczną pupulację, tj. ponad 4 tys. dzieci i młodzieży, a lekarze POZ około 90 uczniów.

Opis stanu faktycznego

3.1. Godziny przyjęć lekarzy POZ, funkcjonowania gabinetu zabiegowego oraz pracy pielęgniarek szkolnych były zgodne z harmonogramem stanowiącym załącznik do umowy z NFZ. Zapewniona została dostępność świadczeń profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, w tym lekarzy POZ, pielęgniarek POZ oraz pielęgniarek środowiska, nauczania i wychowania.

Lekarze POZ, zgodnie z warunkami umowy z NFZ i umowami ze Stowarzyszeniem, pracowali w dni robocze od poniedziałku do piątku (z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy) w godzinach od 8.00 do 18.00. Zgodnie z harmonogramem Stowarzyszenia w NAZOZ w Piszu świadczeń udzielało dwóch lekarzy codziennie w godzinach od 8.00 do 14.00, zaś trzeci w godzinach od 12.00 do 18.00. Poza tym, lekarze świadczyli codziennie usługi w ramach wizyt domowych (dwóch od godziny 14.00 do 18.00, jeden od 8.00 do 12.00). W Wiejskim Ośrodku Zdrowia w Kumielsku jeden z lekarzy świadczył usługi medyczne dla pacjentów w poniedziałek w godzinach od 14 do 17 i wizyty domowe od 17 do 18, zaś drugi w czwartek, w godzinach od 15 do 18 i wizyty domowe od godziny 18 do 19.

Usługi pielęgniarek POZ świadczone były zgodnie z harmonogramem pracy Stowarzyszenia od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 18.00. Punkt szczepień czynny był od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 18.00, w dniach i godzinach dostępności do świadczeń lekarzy POZ.

Pielęgniarki POZ pracujące przy gabinetach lekarzy POZ w Piszu świadczyły usługi w godzinach od 7.25 do 19.00 (wg grafiku lekarzy POZ). Pielęgniarki POZ (środowiskowo-rodzinne) udzielały świadczeń w domach pacjentów, w godzinach od 8.00 do 10.00 i od 12.00 do 15.35. Dwie pielęgniarki świadczyły usługi w NAZOZ w godzinach od 10.00 do 12.00, zaś jedna w gabinecie zabiegowym, w godzinach od 10.00 do 13.00.

Każda z pielęgniarek szkolnych obejmowała opieką medyczną uczniów z czterech lub pięciu szkół. Zgodnie z harmonogramem Stowarzyszenia świadczenia dwóch pielęgniarek szkolnych, zatrudnionych na podstawie umów o pracę odbywały się w godzinach od 7.25 do 15.00, zaś dwóch, zatrudnionych na podstawie umów zlecenia od 7.30 do 15.30.

Dwie pielęgniarki szkolne obejmowały opieką od 723 do 1.064 uczniów, a dwie pozostałe – od 1056 do 1.447 uczniów.

(dowód: akta kontroli str. 76-121,125-127,196,200,205,210,278-291)

3.2. Z analizy realizacji umów zlecenia z pięcioma lekarzami POZ oraz dwiema pielęgniarkami szkolnymi (w oparciu o faktury i rozliczenia godzinowe świadczenia usług za wybrane 6 miesięcy w okresie od maja 2015 – do maja 2017) wynikało, że:

- rozliczenia finansowe były zgodne z liczbą pacjentów i wysokością stawek kapitacyjnych,
- czas pracy trzech lekarzy POZ był zgodny z umowami zlecenia zawartymi z nimi przez Stowarzyszenie,
- czas pracy dwóch lekarzy wykazany w umowie zlecenia nie był zgodny z czasem pracy wykazanym w harmonogramie do umowy z NFZ,
- czas pracy dwóch pielęgniarek medycyny szkolnej wykazany w umowie zlecenia nie był zgodny z czasem pracy wykazanym w harmonogramie do umowy z NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 76-121,125-127,196,200,205,210,278-291)

Ustalone nieprawidłowości

1. W latach szkolnych 2015/2016 oraz 2016/2017 w 10 szkołach, a w roku szkolnym 2017/2018 (wg stanu na 8 października) w pięciu szkołach nie zapewniono pełnej dostępności świadczeń pielęgniarki szkolnej w wymiarze czasu pracy proporcjonalnym do liczby uczniów objętych opieką. Wynikało to z faktu, że w przypadku dwóch pielęgniarek przekroczona została liczba uczniów, o której mowa w części III pkt 2 złącznika Nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, przypadających im do opieki. I tak:
   - jedna pielęgniarka w latach szkolnych 2015/2016 i 2016/2017 obejmowała opieką medyczną odpowiednio 1.171 i 1.101 uczniów,
   - druga z pielęgniarek w latach szkolnych 2015/2016, 2016/2017 i 2017/2018 obejmowała opieką medyczną odpowiednio 1.346, 1.207 oraz 1.447 uczniów.

   Z częścią III pkt 2 ww. rozporządzenia dla tego typu szkół zaleca się liczbę uczniów od 880 do 1100.

   Prezes wyjaśniła, że wszystkie pielęgniarki medycyny szkolnej mają zbyt duże populacje dzieci i młodzieży pod swoją opieką medyczną. Pomimo starań nie ma możliwości zatrudnienia kolejnych pielęgniarek, gdyż zgłaszające się osoby nie

spełniają kryteriów kwalifikacyjnych. Podała, że NFZ-owi znany jest ten problem i akceptuje on przekraczanie liczby dzieci przypadająca na jedną pielęgniarkę.

(dowód: akta kontroli str. 275-280)

2. Stwierdzono rozbieżności dotyczące czasu pracy pielęgniarek szkolnych podanego w informacjach umieszczonych na drzwiach ich gabinetów, ujętego w umowach zlecenia oraz harmonogramie, stanowiącym załącznik do umowy z NFZ. Na drzwiach gabinetów czas pracy podany był: w przypadku dwóch pielęgniarek – od 7.30 do 14.30 (7 godzin), zaś dwóch pozostałych – od 8.00 do 15.00 (7 godzin). W harmonogramie stanowiącym załącznik do umowy z NFZ czas pracy wszystkich czterech pielęgniarek szkolnych podany był natomiast od godziny 7.30 do godziny 15.30 (8 godzin), tj. w wymiarze 40 godzin tygodniowo. W umowach zlecenia z dwiema pielęgniarkami czas ich pracy określony został w wymiarze 35 godzin tygodniowo. Zgodnie z art. 93 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej czas pracy pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę winien wynosić 7 godzin i 35 minut.

   Prezes wyjaśniła, że godziny pracy pielęgniarek faktycznie były nieuporządkowane, dlatego niezwłocznie podejmie działania, aby czas pracy pielęgniarek był zgodny z wymogami.

   (dowód: akta kontroli str. 76-121,195-212,281-293)

Uwagi dotyczące badanej działalności

NIK zwraca uwagę na występującą niezgodność pomiędzy dostępnością świadczeń realizowanych przez dwóch lekarzy POZ w Wiejskim Ośrodku Zdrowia w Kumielsku zawartą w umowach zlecenia z świadczącymi usługi a ujętą w harmonogramie stanowiącym załącznik do umowy z NFZ. W umowach zlecenia czas pracy od poniedziałku do piątku wskazano w godzinach od 8.00 do 18.00, a w ww. harmonogramie czas pracy został ustalony dla jednego z lekarzy w czwartki w godzinach od 15.00 do 19.00, zaś dla drugiego w poniedziałki od godziny 14.00 do 18.00.

Prezes wyjaśniła, że w umowach zlecenia z lekarzami wkradł się błąd przy kopiowaniu umów. Podała, że błąd w umowach został już naprawiony i lekarze pracują jak do tej pory, czyli zgodnie z harmonogramem do umowy z NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 76-121, 281-293)

W trakcie kontroli NIK Stowarzyszenie zawarło z dwiema pielęgniarkami nowe umowy zlecenia, w których czas świadczeń został określony na 40 godzin tygodniowo od poniedziałku do piątku w godzinach realizacji zajęć szkolnych. Zgłoszono też zmiany do umowy z NFZ odnośnie czasu pracy wszystkich czterech pielęgniarek szkolnych, w tym pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę, których czas został ustalony wymiarze 7 godzin 35 minut.

(dowód: akta kontroli str. 558-566)

Opis stanu faktycznego

4.1. Struktura świadczeniobiorców na liście aktywnej lekarzy POZ Stowarzyszenia utrzymywała się w badanym okresie na podobnym poziomie. Liczba dzieci i młodzieży w wieku 6-19 lat wahała się od 105 w styczniu 2015 r., 106 w czerwcu 2016 r. do 90 w czerwcu 2017 r., co stanowiło w każdym przypadku ok. 2% pacjentów na liście aktywnej lekarzy POZ. Największy udział na liście miały osoby w wieku od 19 do 65 roku życia. Ich udział w styczniu 2015 r. wynosił 71% w ogólnej liczbie zadeklarowanych na tych listach, natomiast w czerwcu 2017 r. zmniejszył się do 66%. Udział osób w wieku powyżej 65 roku życia wynosił 27% w styczniu 2015 r. i zwiększył się do 32% w czerwcu 2017 r.

(dowód: akta kontroli str. 294)

4.2. Z analizy ogólnej danych dotyczących badań bilansowych wynikało, że w roku szkolnym 2015/2016 na listach lekarzy POZ takiemu badaniu podlegało 36 uczniów,

zaś badania wykonano u 30 uczniów (83,3%). W roku szkolnym 2016/2017 badaniu podlegało 34 uczniów, a badania wykonano u 32 uczniów (94,1%).

Ponadto, z analizy badania bilansowego wszystkich uczniów (sprawozdane przez wszystkich lekarzy POZ) w szkołach objętych opieką medyczną pielęgniarek Stowarzyszenia wynikało, że w roku szkolnym 2015/2016 wykonano badania bilansowe u 1.484 uczniów, co stanowiło 85,3% ogółu z 1.739 uczniów na listach lekarzy POZ podlegających badaniu, zaś w roku szkolonym 2016/2017 badania wykonano u 1.351 uczniów (89,8%) z 1.505 podlegających badaniu.

(dowód: akta kontroli str. 295-322)

Szczegółowa analiza 50 dokumentacji medycznych dzieci i młodzieży zadeklarowanych na liście aktywnej lekarzy POZ w zakresie badań bilansowych wykazała, że:

- 25 uczniów (spośród 50 uczniów poddanych szczegółowemu badaniu) miało przeprowadzone badanie na wszystkich etapach, u 23 badania przeprowadzono nie na wszystkich etapach edukacyjnych, zaś dwóch uczniów w wieku 17 i 16 lat nie było poddanych żadnemu badaniu bilansowemu (4% badanych uczniów),
- u ww. 23 uczniów, na 100 wymaganych u nich badań bilansowych na poszczególnych etapach edukacyjnych, nie wykonano łącznie 35 badań, co stanowiło 35%,
- ww. badania bilansowe na poszczególnych etapach edukacyjnych wykonano w wymaganych terminach oraz zgodnie ze standardami określonymi w załączniku nr 1 część III pkt 8, 9, 10, 11, 12 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej,
- przed badaniami bilansowymi wykonywane były testy przesiewowe przez pielęgniarki szkolne.

(dowód: akta kontroli str. 323-325)

Ustalone nieprawidłowości

W latach szkolnych 2015/2016 i 2016/2017 lekarze pracujący w Stowarzyszeniu nie przeprowadzili żadnych badań bilansowych łącznie u ośmiu uczniów, co było niezgodne z przepisami określonymi w załączniku nr 1 część III pkt 8, 9, 10, 11, 12 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

Natomiast spośród 50 uczniów, poddanych szczegółowemu badaniu, u 23 uczniów na 100 wymaganych u nich badań bilansowych na poszczególnych etapach edukacyjnych, nie wykonano łącznie 35 badań.

Prezes wyjaśniła, że w przypadku ośmiu uczniów brak badań był wynikiem zlekceważenia tego obowiązku przez ich rodziców lub zagubieniem druku przez ucznia. Podała, że podejmowane przez Stowarzyszenie rozmowy telefoniczne z rodzicami nie przyniosły żadnych pozytywnych rezultatów. Wyjaśniła też, że brak pojedynczych badań u młodzieży ponadgimnazjalnej wynikał w niektórych przypadkach z tego, że szkoła ich mieści się poza miastem, w którym siedzibę ma NAZOZ.

(dowód: akta kontroli str. 323-329,567)

Opis stanu faktycznego

4.3. Z analizy ogólnej szczepień uczniów w 2015 r. i w 2016 r. wynikało, że szczepienia ochronne wykonane zostały wszystkim podlegającym szczepieniu na poszczególnych etapach edukacyjnych (odpowiednio 22 i 24 uczniów na różnym etapie edukacyjnym). Natomiast w 2017 r. na 22 uczniów podlegających takiemu szczepieniu, wykonano je u 19, z tym że u dwóch planowano w najbliższym miesiącu, zaś u jednego odroczono szczepienie ze względu na chorobę zakaźną.

(dowód: akta kontroli str. 330-332)

Z analizy szczegółowej 50 dokumentacji medycznych dzieci i młodzieży zadeklarowanej na liście aktywnej lekarzy POZ w zakresie szczepień wynikało, że:

- 47 uczniów (spośród 50 uczniów poddanych szczegółowemu badaniu) miało przeprowadzone wymagane szczepienia na wszystkich etapach edukacyjnych,
- w trzech przypadkach nie można było dokonać analizy szczepień, gdyż w jednym przypadku kartę szczepień przesłano w 2017 r. do innego podmiotu leczenia, zaś w dwóch przypadkach uczniowie nie posiadali kart szczepień z powodu nieprzesłania ich przez poprzednie podmioty lecznicze,
- w trzech przypadkach (dotyczyło to uczniów w 10 roku życia) przed pierwszą dawką szczepienia przypominającego (odra, świnka, różyczka) nie udokumentowano przeprowadzenia kwalifikacyjnych badań lekarskich,
- wykonane obowiązkowe szczepienia ochronne uczniów były zgodne z programem szczepień na dany rok, wynikającym z komunikatów Głównego Inspektora Sanitarnego,
- dokumentacja szczepień prowadzona była poprawnie i na wymaganych formularzach informacji szczepienia, zaś sprawozdania w tym zakresie sporządzano rzetelnie i w wymaganych terminach,
- wszystkie szczepienia wykonywane były w gabinecie zabiegowym Stowarzyszenia i (jak oświadczyła Prezes) w obecności rodziców uczniów.

(dowód: akta kontroli str. 333-356)

Ustalone nieprawidłowości

W przypadku trzech uczniów w wieku 10 lat, w dokumentacji medycznej Stowarzyszenia brak było zaświadczeń o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym przed pierwszą dawką szczepienia przypominającego (odra, świnka, różyczka), co było niezgodne z § 7 ust. 4 rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych[9]. W przypadku dwóch uczniów nie przeprowadzono natomiast szczepień, gdyż Stowarzyszenie nie posiadało pełnej wiedzy o wykonanych wcześniej szczepieniach i nie posiadało dokumentacji pacjentów w tym zakresie. Stowarzyszenie nie wyegzekwowało również przesłania kart szczepień przez podmioty lecznicze, które wcześniej wykonywały szczepienia tych uczniów.

Prezes wyjaśniła, że mimo nieudokumentowania przeprowadzenia kwalifikacyjnych badań lekarskich, to takie badania musiały być przeprowadzone, gdyż żadna z pielęgniarek nie wykonałaby szczepień u dziecka, które nie miało przeprowadzonych takich badań.

Niewyegzekwowanie kart z innych podmiotów leczniczych Prezes tłumaczyła tym, że w jednym przypadku był problem z uzyskaniem adresu poprzedniego świadczeniodawcy, a w drugim bezskutecznie kilkakrotnie zwracano się do poprzedniego świadczeniodawcy o przekazanie karty szczepień. Ostatnie pismo w tej sprawie przekazano 23 października 2017 r.

(dowód: akta kontroli str. 326-329,333-338)

W trakcie kontroli NIK Stowarzyszenie wyegzekwowało od poprzedniego podmiotu leczniczego przesłanie karty szczepień dla ww. ucznia.

(dowód: akta kontroli str. 352-354)

Opis stanu faktycznego

4.4. W latach objętych kontrolą cztery pielęgniarki szkolne Stowarzyszenia sprawowały opiekę nad następującą liczbą uczniów z 19 szkół w latach szkolnych 2015/2016 i 2016/2017 oraz 18 w roku szkolnym 2017/2018 (z których jedna była typu II oraz jedna typu III, pozostałe typu I):

[9] Dz. U. z 2016 r. poz. 849 ze zm.

- W roku szkolonym 2015/2016 – 4.443 uczniów w 19 szkołach, w tym:
  - 1.210 uczniów w czterech szkołach, dla których organem założycielskim był Powiat Piski,
  - 3.188 uczniów w 14 szkołach, dla których organem założycielskim była Gmina Pisz,
  - 45 uczniów w jednej szkole, dla których organem założycielskim była Gmina Biała Piska.
- W roku szkolonym 2016/2017 – 4.135 uczniów w 19 szkołach, w tym:
  - 1.121 uczniów w czterech szkołach, dla których organem założycielskim był Powiat Piski,
  - 2.977 uczniów w 14 szkołach, dla których organem założycielskim była Gmina Pisz,
  - 37 uczniów w jednej szkole, dla których organem założycielskim była Gmina Biała Piska.
- W roku szkolonym 2017/2018 – 3.997 uczniów w 18 szkołach, w tym:
  - 1.041 uczniów w czterech szkołach, dla których organem założycielskim był Powiat Piski,
  - 2.922 uczniów w 13 szkołach, dla których organem założycielskim był Gmina Pisz,
  - 34 uczniów w jednej szkole, dla których organem założycielskim był Gmina Biała Piska.

Liczba uczniów przypadająca na jedną pielęgniarkę szkolną wahała się w poszczególnych latach szkolnych od 728 do 1.447.

(dowód: akta kontroli str. 278-280)

4.5. W roku szkolnym 2015/2016 spośród 4.433 uczniów objętych opieką medyczną Stowarzyszenia: 147 uczniów było w klasach sportowych, 116 uczniów z niepełnosprawnością typu A, 32 uczniów z niepełnosprawnością typu B oraz czterech uczniów z niepełnosprawnością typu C. Niepełnosprawność typu B i C (poza jednym przypadkiem w Szkole Podstawowej nr w Piszu) dotyczyła uczniów z Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Łupkach.

W roku szkolnym 2016/2017 z 4.140 uczniów objętych opieką medyczną: 147 to uczniowie klas sportowych, 152 - niesprawność typu A, 33 - typu B i 4 - typu C.

W roku szkolnym 2017/2018 ze 4214 uczniów 225 uczniów to klasy sportowe, 150 - niesprawność typu A, 31 - typu B i 4 – typu C.

(dowód: akta kontroli str. 357-359)

4.6. W roku szkolnym 2015/2016 w szkołach (objętych opieką medyczną przez pielęgniarki Stowarzyszenia) wykonano testy przesiewowe dla dzieci i młodzieży na wymaganych etapach edukacyjnych w liczbie łącznej 1.484, co stanowiło 90,5% z 1.639 dzieci, u których należało przeprowadzić takie testy. Wykonano też 998 badań przesiewowych w pozostałych rocznikach. W poszczególnych rocznikach w ww. okresie wykonano następującą liczbę testów przesiewowych:

- 268 testów w grupie rocznych obowiązkowych przygotowań przedszkolnych na 282 dzieci objętych opieką,
- 272 w klasie III szkoły podstawowej na 291 dzieci objętych opieką,
- 313 w klasie I gimnazjum na 329 uczniów,
- 331 w I klasie szkoły ponadgimnazjalnej na 403 uczniów,
- 300 w ostatniej klasie szkoły ponadgimnazjalnej do ukończenia 19 roku życia na 334.

W roku szkolnym 2016/2017 wykonano testy przesiewowe dla dzieci i młodzieży na wymaganych etapach edukacyjnych w liczbie łącznej 1.351, co stanowiło 89,8% z 1.505 dzieci objętych testami. Wykonano również 919 badań przesiewowych w pozostałych rocznikach. W poszczególnych rocznikach w ww. okresie wykonano następującą liczbę testów przesiewowych:

- 186 testów w grupie rocznych obowiązkowych przygotowań przedszkolnych na 190 dzieci objętych opieką,
- 317 w klasie III szkoły podstawowej na 342 dzieci objętych opieką,
- 256 w klasie I gimnazjum na 276 uczniów,
- 263 w I klasie szkoły ponadgimnazjalnej na 336 uczniów,
- 329 w ostatniej klasie szkoły ponadgimnazjalnej do ukończenia 19 roku życia na 361.

Wszystkie testy przesiewowe wykonywane były w szkołach. W przypadkach stwierdzenia u ucznia odstępstwa od fizjologii, pielęgniarka powiadamiała rodziców o konieczności zgłoszenia się do lekarza POZ celem uzyskania ewentualnego skierowania do specjalisty. Jak podała Prezes, Stowarzyszenie nie monitoruje liczby uczniów, u których stwierdzono podejrzenie nieprawidłowości w zdrowiu. Pielęgniarki nie mają zwrotnej informacji o sytuacji zdrowotnej ucznia skierowanego do lekarza POZ. Informacje uzyskują pośrednio od rodziców lub samego ucznia.

(dowód: akta kontroli str. 360-461)

Ustalone nieprawidłowości

W roku szkolnym 2015/2016, w szkołach objętych opieką medyczną przez pielęgniarki szkolne, nie wykonało testów przesiewowych u 155 uczniów (9,5% z 1.639 dzieci objętych obowiązkowymi testami). Natomiast w roku szkolnym 2016/2017 nie wykonano testów przesiewowych u 154 uczniów (10,2% z 1.505 dzieci objętych obowiązkowymi testami). Było to niezgodne z załącznikiem nr 2 wykazu świadczeń gwarantowanych pielęgniarki POZ oraz warunkami ich realizacji określonymi w części I ust. 1 pkt 4 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

Prezes wyjaśniła, że mniejsza liczba testów przesiewowych wynikała z nieobecności uczniów w danym dniu w szkole. Z informacji pielęgniarek wynikało, że część uczniów z gimnazjum oraz szkół ponadgimnazjalnych (zwłaszcza szkół zawodowych) świadomie unikała badań.

(dowód: akta kontroli str. 360-361,460-461)

Opis stanu faktycznego

4.7. W roku szkolnym 2015/2016 fluoryzacji w klasach I-VI podlegało 2.227 uczniów (w 12 szkołach) i taka liczba została rozliczona w ramach grupowej profilaktyki próchnicy zębów metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi. W roku szkolnym 2016/2017 liczba ta wynosiła odpowiednio 2.014 uczniów i taka została rozliczona.

Pielęgniarki szkolne każdego roku przekazywały rodzicom informacje o fluoryzacji (zwykle na wrześniowej wywiadówce) i wyjaśniały potrzebę zakupienia jednorazowych szczoteczek. Rodzice uczniów I klas wyrażali pisemną zgodę na przeprowadzanie fluoryzacji metodą nadzorowanego szczotkowania. Szczotkowania zaznaczane były na listach klasowych, a następnie wpisywane były do karty zdrowia ucznia. W każdym badanym roku szkolnym dzieci z klas I-VI miały przeprowadzone sześć szczotkowań w odstępach sześciu tygodni.

(dowód: akta kontroli str. 275-277,462-465)

4.8. W latach 2015-2017 (do 30 czerwca) wystąpiło 441 nagłych urazów i zachorowań wśród uczniów szkół objętych opieką Stowarzyszenia, przy czym

w 189 przypadkach (42,9%) miało to miejsce podczas nieobecności pielęgniarek szkolnych.

Z danych przekazanych przez pielęgniarki szkolne wynikało, że wszystkie powyższe nagłe urazy i zachorowania były ujęte w dokumentacji szkolnej w rejestrach wypadków uczniów oraz protokołach powypadkowych. Natomiast w dokumentacji medycznej ucznia, zarówno indywidualnej jak również zbiorczej, pielęgniarki dokumentowały tylko te przypadki, które wystąpiły w godzinach ich pracy w danej szkole.

(dowód: akta kontroli str. 466-476)

5. Zadania z zakresu profilaktyki i edukacji prozdrowotnej, o których mowa w art. 27 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych[10] oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 września 2016 r. w sprawie zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej[11], realizowane były przede wszystkim poprzez edukację indywidualną podczas porad udzielanych przez lekarzy POZ w gabinetach lub w trakcie wizyt domowych. Problemy związane np. z paleniem tytoniu były odnotowywane w dokumentacji medycznej, co pozwalało wracać do problemu przy każdej wizycie. Jeden z lekarzy POZ wpisywał ten fakt do historii choroby, drugi zaś stawiał w karcie historii choroby pieczątkę o treści, że palenie szkodzi i że pacjent został poinformowany o szkodliwości palenia. Pod ww. treścią podpisywał się pacjent. Duży zakres obejmowała edukacja w zakresie szczepień przeciw grypie, czego efektem była duża liczba szczepień, zwłaszcza pacjentów w podeszłym wieku.

Jak podała Prezes, przed skierowaniem pacjenta do określonego programu profilaktycznego, również prowadzona była edukacja zdrowotna.

(dowód: akta kontroli str. 477-481)

6. Stowarzyszenie prowadziło działalność edukacyjną w zakresie profilaktycznych świadczeń zdrowotnych dla dzieci i młodzieży wśród dzieci, rodziców i nauczycieli. Edukacja dzieci prowadzona była w formie edukacji indywidualnej (rozmowy przy wykonywaniu określonych zadań), jak i też grupowej, np. konkursy, wykłady, pogadanki w klasie, gazetki o tematyce zdrowotnej, plakaty, warsztaty, czy ćwiczenia. Tematyka dostosowana była do wieku dzieci. Edukacja rodziców realizowana była głównie przy okazji spotkań klasowych, przy badaniach bilansowych (w zakresie problemów zdrowotnych stwierdzonych u dziecka i dalszego postepowania) i szczepieniach ochronnych.

Jak podała Prezes tematyka szczepień szczególnie była szeroko omawiana z rodzicami, w związku z rozwojem ruchów antyszczepieniowych.

W latach 2015-22017 (I półrocze) u żadnej osoby zaszczepionej nie wystąpiły odczyny poszczepienne.

(dowód: akta kontroli str. 477-481,556-557)

7. W okresie objętym kontrolą Stowarzyszenie nie realizowało żadnego programu profilaktyki i promocji zdrowia w szkołach. Jak wyjaśniła Prezes Stowarzyszenia powodem nierealizowania żadnego takiego programu było:

- brak w ofercie NFZ programów zdrowotnych kierowanych do dzieci i młodzieży w wieku szkolnym,
- trudności w pozyskiwaniu środków finansowych z innych źródeł niż NFZ,

[10] Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.
[11] Dz. U. poz. 1567.

– konieczność zatrudnienia dodatkowych wykwalifikowanych pielęgniarek w zakresie medycyny szkolnej, których brak na rynku pracy.

(dowód: akta kontroli str. 482-486)

8. Sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami przez lekarzy POZ i pielęgniarki szkolne na terenie szkół odbywało się poprzez badania bilansowe oraz szczepienia ochronne. Zadania te lekarze POZ wykonywali w swoich gabinetach. Jak podała Prezes, lekarze POZ nie korzystali z gabinetów profilaktyki i pomocy przedlekarskiej w szkołach, gdyż dezorganizowałoby to prace gabinetów lekarskich byłoby nieracjonalne z punktu wykorzystania czasu, gdyż trzech lekarzy POZ na swoich aktywnych listach miało od dwóch do kilkunastu uczniów w rożnych szkołach.

(dowód: akta kontroli str. 479-481)

9. Zasady finansowania przez NFZ świadczeń medycznych m.in. udzielanych przez lekarzy POZ, pielęgniarki POZ oraz pielęgniarki szkolne, w tym na realizację programu profilaktyki fluorkowej dla uczniów klas I-VI szkół podstawowych, zostały ustalone w umowie z dnia 31 grudnia 2012 r. zawartej pomiędzy NFZ a Stowarzyszeniem[12]. Ze sprawozdań finansowych sporządzonych na koniec 2015 r. oraz na koniec 2016 r. wynikało, że przychody Stowarzyszenia wyniosły ogółem odpowiednio 2 124,9 tys. zł oraz 2 259,0 tys. zł, zaś koszty ogółem odpowiednio 2 118,3 tys. zł i 2 254,7 tys. zł.

W latach 2015-2017 (30 czerwiec) przychody z NFZ na świadczenia zdrowotne dzieci i młodzieży w wieku od 6 do 19 lat (naliczone w oparciu o kapitacyjną stawkę roczną zawartą w powyższej umowie) wyniosły ogółem odpowiednio: 296,2 tys. zł (13,9% ogółu przychodów), 345,6 tys. zł (15,3%) i do końca I półrocza 2017 r. – 149,7 tys. zł. Przychody z NFZ na świadczenia zdrowotne dzieci i młodzieży w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w poszczególnych latach wyniosły:

– na świadczenia lekarza POZ - 17,7 tys. zł w 2015 r., 17,8 zł w 2016 r. i 8,1 tys. zł w 2017 r. (I półrocze),
– na świadczenia pielęgniarki POZ - 2,0 tys. zł w 2015 r., 3,3 tys. zł w 2016 r. i 1,6 tys. zł w 2017 r. (I połowa),
– na świadczenia medycyny szkolnej: 276,5 tys. zł (w tym profilaktyki fluorkowej 11,4 tys. zł) w 2015 r., 324,5 tys. zł (w tym fluoryzacja 10,6 tys. zł) w 2016 r. oraz 140 tys. zł (w tym fluoryzacja 5,5 tys. zł) w 2017 r. (I półrocze).

Stowarzyszenie nie prowadziło księgowości kosztów z podziałem na ww. świadczenia.

(dowód: akta kontroli str. 51-75,487-493)

Stowarzyszenie realizowało świadczenia medyczne dotyczące opieki medycznej dzieci i młodzieży w części poprzez udział podwykonawców. Dotyczyło to sześciu umów na wykonywanie badań laboratoryjnych.

(dowód: akta kontroli str. 122)

10. W latach 2015-2017 na Stowarzyszenie nie nałożono żadnych kar umownych związanych z realizacją umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

(dowód: akta kontroli str. 485-486)

11. W badanym okresie Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Piszu (dalej: „PPIS") przeprowadził kontrole w październiku 2015 r., którymi objął gabinety w Piszu oraz Kumielsku. Przedmiotem tych kontroli było przestrzeganie obowiązujących procedur oraz warunków higieniczno-sanitarnych, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których udzielane są

[12] Aneksowana 18.12.2014 r., 20.12.2015 r., 29.06.2016 r.., 22.12.2016 r.27.06.2017 r.

świadczenia zdrowotne. Nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości. Kolejne kontrole sanitarne PPSI przeprowadził w dniu 18 lutego 2016 r. i objął nimi siedem gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkołach, w których opiekę medyczną nad uczniami sprawuje Stowarzyszenie oraz jedną kontrolą sprawdzającą po przeprowadzonych ww. kontrolach.

W rezultacie ww. kontroli, PPIS stwierdził w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w Zespole Szkół Ogólnokształcących w Piszu zniszczony parkiet i zalecił jego wymianę do 30 czerwca 2017 r. Z informacji przesłanej przez Stowarzyszenie do PPIS w lipcu 2017 r. oraz kontroli sprawdzającej PPIS wynikało, że gabinet został poddany remontowi polegającemu na wymianie posadzki i malowaniu ścian.

(dowód: akta kontroli str. 494-536)

Poza ww. kontrolami Stowarzyszenie było kontrolowane w styczniu i lutym 2015 r. przez Warmińsko-Mazurski Oddział Wojewódzki NFZ w Olsztynie. Przedmiotem kontroli było sprawdzenie prawidłowości realizacji umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w 2014 r., w ramach świadczeń lekarza POZ. Dwa zalecenia ujęte w wystąpieniu pokontrolnym nie dotyczyły obszarów kontroli NIK.

(dowód: akta kontroli str. 537-555)

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 Kontroli[13], wnosi o:

1) przeprowadzanie u wszystkich dzieci i młodzieży szkolnej wymaganych badań bilansowych i testów przesiewowych;
2) dokumentowanie kwalifikacyjnych badań lekarskich przed podaniem dawki szczepienia przypominającego;
3) zapewnienie dostępności świadczeń pielęgniarki szkolnej w wymiarze czasu pracy proporcjonalnym do liczby uczniów objętych opieką;
4) wyposażenie gabinetu pielęgniarki POZ (gabinetu zabiegowego) i gabinetów pielęgniarek szkolnych w wymagany sprzęt, aparaturę i produkty lecznicze.

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 Olsztynie.

Obowiązek poinformowania NIK o sposobie

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.

[13] Dz.U. z 2017 r. poz. 524.

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.

Olsztyn, dnia 10 listopada 2017 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Olsztynie

Kontroler
Henryk Dykty
główny specjalista kontroli państwowej

Dyrektor
Andrzej Zyśk