



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach

LKA.410.006.04.2023

Pani
Magdalena Tarasek
MAGDALENA TARASEK
FIRMA PRO-KOM BIS
ul. Zawiercka 18
42-300 Myszków

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/23/076 – Pomoc psychologiczna i psychoterapeutyczna dla dzieci i młodzieży

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	MAGDALENA TARASEK FIRMA PRO-KOM BIS ¹ , 42-300 Myszków, ul. Zawiercka 18
Kierownik jednostki kontrolowanej	Prezes Magdalena Tarasek, od 1 marca 2007 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Realizacja przez ośrodki pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2023 (do zakończenia czynności kontrolnych), z wykorzystaniem dokumentów sprzed tego okresu, istotnych dla kontrolowanej działalności.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ² .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontroler	Jerzy Piasecki, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/57/2023 z dnia 10 marca 2023 r. oraz nr LKA/164/2023 z dnia 12 lipca 2023 r. (akta kontroli str. 1 – 1a)

¹ Dalej: „Placówka”.

² Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: „ustawa o NIK”.

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży w Myszkowie⁴ – uruchomiony przez PRO-KOM BIS Magdalena Tarasek w Myszkowie – udzielał kompleksowej pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej dzieciom, młodzieży i ich rodzicom. Z pomocy Ośrodka korzystali nie tylko mieszkańcy powiatu i gminy, w której Ośrodek miał siedzibę, ale również dzieci i młodzież z innych powiatów, w tym spoza województwa śląskiego. Ośrodek przeprowadził na terenie gminy Myszków oraz gmin ościennych akcję informującą o rozpoczęciu działalności przez Ośrodek.

W Ośrodku, zgodnie z wymogami⁵, zatrudniano psychologów, psychoterapeutów i terapeutów środowiskowych. Spośród pięciu psychoterapeutów zatrudnionych w Ośrodku na koniec I kwartału 2023 r., jeden posiadał certyfikat psychoterapeuty, a pozostałych czterech było w trakcie jego uzyskiwania. Problemem dla Ośrodka było zatrudnienie doświadczonych psychoterapeutów, w szczególności posiadających certyfikat.

W latach 2020-2022 średni czas oczekiwania na pierwszą wizytę w Ośrodku wyniósł około 18 dni⁶, a w pierwszym kwartale 2023 r. średni czas oczekiwania na pierwszą wizytę wynosił 23 dni. W pierwszych miesiącach działalności Ośrodek ustalał pierwszorazową wizytę do 7 dni roboczych, a wraz ze zwiększeniem się liczby osób zainteresowanych pomocą Ośrodka średni czas oczekiwania wzrósł o 16 dni.

W latach 2020-2023 (I kw.) Ośrodek realizował⁷ świadczenia w rodzajach przewidzianych w umowie i rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych, w tym najczęściej było: wizyt, porad domowych lub środowiskowych, sesji psychoterapii indywidualnej, porad psychologicznych oraz porad psychologiczno-diagnostycznych. Odbływały się także sesje psychoterapii rodzinnej i sesje wsparcia psychospołecznego. Ośrodek udzielał świadczeń również za pomocą narzędzi teleinformatycznych.

Ośrodek podjął współpracę i zawarł porozumienia z różnymi instytucjami, placówkami oświatowymi, fundacjami, stowarzyszeniami oraz poradniami zdrowia, którym przedstawiono zakres świadczonych usług. Inicjowano spotkania w szkołach i poradni psychologiczno-pedagogicznej. Nadto Ośrodek brał udział w projekcie unijnym „Wsparcie procesu wdrażania reformy wprowadzającej nowy model systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży”⁸, który dawał możliwość skonsultowania postępowania w przypadku konkretnego pacjenta ze specjalistą w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży z wykorzystaniem narzędzi teleinformatycznych.

Pomimo braku obowiązku prowadzenia przez Ośrodek statystyk dotyczących liczby pacjentów skierowanych do dalszego leczenia psychiatrycznego, Ośrodek podjął działania i posiadał informacje o ich dalszej opiece w tym zakresie. W przypadku wskazania do konsultacji psychiatrycznej pacjenta, rodziców/opiekunów informowano, w których placówkach NFZ realizowane są takie świadczenia.

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁴ Dalej: „Ośrodek”.

⁵ Zgodnie z załącznikiem nr 8 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285, ze zm.), dalej: „rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych”.

⁶ Według danych przekazywanych do Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: „ŚOW NFZ”).

⁷ Odpowiednio do okresu ich funkcjonowania.

⁸ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/rekrutacja-do-projektu-power-wsparcie-procesu-wdrazania-reformy-wprowadzajacej-nowy-model-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy>

Warunki lokalowe i wyposażenie Ośrodka zapewniały właściwe udzielanie świadczeń pacjentom, w tym osobom z niepełnosprawnościami. Otrzymywane przez Ośrodek z ŚOW NFZ środki finansowe pozwalały na sfinansowanie podstawowych kosztów funkcjonowania Ośrodka.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

1. Realizacja przez ośrodki pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży

Opis stanu faktycznego

1.1. Ośrodek od 1 kwietnia 2020 r. rozpoczął udzielanie świadczeń w ramach I poziomu referencyjności⁹. Funkcjonował on w ramach jednoosobowej działalności gospodarczej prowadzonej przez PRO-KOM BIS Magdalena Tarasek.

(akta kontroli str. 55 – 73)

W zawartej z ŚOW NFZ umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień¹⁰ oraz kolejnych aneksach do umowy nie określono obszaru działania Ośrodka.

(akta kontroli str. 2 – 48)

W ogłoszeniu o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy w trybie konkursu ofert, ŚOW NFZ wskazywał, iż udzielanie świadczeń ma być realizowane na obszarze powiatu myszkowskiego.

(akta kontroli str. 49 – 50)

Analiza zarejestrowanych wg stanu na koniec 2020 r., 2021 r., 2022 r. i 31 marca 2023 r. pacjentów¹¹ wg kryterium ich zamieszkania wykazała, że:

- w 2020 r. 124 osób (45,4 %) stanowili pacjenci z powiatu myszkowskiego, 58 (21,1%) z Dąbrowy Górniczej, 57 (20,9 %) z powiatu zawierciańskiego, 16 (5,9 %) z powiatu będzińskiego, cztery (1,5 %) z powiatu częstochowskiego, cztery (1,5 %) z Sosnowca, dwie (0,7 %) z powiatu gliwickiego, dwie (0,7%) z powiatu lublinieckiego, dwie (0,7 %) z Rudy Śląskiej, oraz po jednej osobie (łącznie cztery, tj. 1,6%) z Jaworzna, Tychów, Tarnowskich Górzy i Zabrze,
- w 2021 r. 287 osób (44,4 %) stanowili pacjenci z powiatu myszkowskiego, 227 osób (35,1 %) z powiatu zawierciańskiego, 58 (8,9 %) z Dąbrowy Górniczej, 26 (4 %) z powiatu będzińskiego, 23 (3,6 %) z powiatu częstochowskiego, 11 (1,7 %) z Sosnowca, trzy (0,5 %) z powiatu olkuskiego¹², dwie (0,3 %) z powiatu gliwickiego, dwie (0,3 %) z powiatu lublinieckiego, dwie (0,3 %) z powiatu pszczyńskiego, dwie (0,3 %) z Rudy Śląskiej oraz po jednej osobie (łącznie trzy, tj. 0,6%) z powiatu oleskiego¹³, włoszczowskiego¹⁴ oraz z Piekar Śląskich,
- w 2022 r. 165 osób (48,9 %) stanowili pacjenci z powiatu myszkowskiego, 103 osoby (30,5 %) z powiatu zawierciańskiego, 22 (6,5 %) z powiatu będzińskiego, 18 (5,2 %) z Dąbrowy Górniczej, 16 osób (4,7 %) z powiatu częstochowskiego, siedem (2,1 %) z Sosnowca, dwie (0,6 %) z powiatu pszczyńskiego i dwie (0,6 %)

⁹ Tj. taki, w którym realizowane są świadczenia w zakresie ambulatoryjnym przez psychologów, psychoterapeutów oraz terapeutów środowiskowych.

¹⁰ Umowa nr 123/214160/04/2020K z dnia 10 kwietnia 2020 r. zawarta z ŚOW NFZ na czas określony od dnia 1 kwietnia 2020 r. do 31 marca 2025 r.

¹¹ W 2020 r. zarejestrowano 273, pacjentów, w 2021 r. zarejestrowano 646 pacjentów, w 2022 r. zarejestrowano 338 pacjentów oraz na dzień 31 marca 2023 r. zarejestrowano 52 pacjentów.

¹² Powiat z terenu województwa małopolskiego.

¹³ Powiat z terenu województwa opolskiego.

¹⁴ Powiat z terenu województwa świętokrzyskiego.

z powiatu gliwickiego oraz po jednej osobie (łącznie trzy, tj. 0,9%) z Katowic, powiatu lublinieckiego i olkuskiego¹⁵,

- w I kw. 2023 r. 22 osoby (42,3 %) stanowili pacjenci z powiatu myszkowskiego, 10 osób (19,2 %) z powiatu zawierciańskiego, 9 osób (17,3 %) z Dąbrowy Górniczej, sześć osób (11,6 %) z powiatu będzińskiego, trzy (5,8 %) z powiatu częstochowskiego oraz dwie (3,8 %) z Sosnowca.

(akta kontroli str. 51)

Jak wyjaśniła Dyrektor Ośrodka, Ośrodek przyjmował pacjentów spełniających kryteria m.in. wiekowe nie tylko z terenu powiatu myszkowskiego, ale również z innych powiatów, którzy potrzebowali pomocy w zakresie opieki psychologicznej, psychoterapeutycznej. Zgłaszający się po raz pierwszy pacjent nie był zobligowany do posiadania skierowania (szkoła, rodzic, lekarz), Ośrodek w związku z tym faktem nie gromadzi danych w zakresie skierowań do Ośrodka. Pacjent po zgłoszeniu otrzymywał pomoc adekwatną do potrzeb. Oznacza to, że osoba posiadająca wcześniej diagnozę i wskazania do psychoterapii kierowana była bezpośrednio do psychoterapeuty. W określonych przypadkach ten sam pacjent korzystał dodatkowo z pomocy terapeuty środowiskowego. Natomiast w przypadku braku diagnozy pacjent kierowany był do psychologa, który miał do dyspozycji 3 wizyty diagnostyczne, a następnie w wyniku zmiany przepisów – 5 wizyt diagnostycznych. W następnej kolejności psycholog ukierunkowywał dalsze wsparcie pacjenta, które mogło przybrać formę: poradnictwa psychologicznego lub psychoterapii i dodatkowo w obu przypadkach możliwości wizyt środowiskowych.

(akta kontroli str. 52)

W zawartej umowie z 2020 r. na udzielanie przez Ośrodek świadczeń opieki zdrowotnej wskazano, iż Ośrodek miał udzielać świadczeń opieki zdrowotnej pięć dni w tygodniu od poniedziałku do soboty, bez piątku¹⁶. W kolejnych aneksach¹⁷ do ww. umowy wskazano, iż udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej miało się odbywać pięć¹⁸ lub sześć dni w tygodniu¹⁹.

(akta kontroli str. 2 – 48)

Analiza dokumentacji (harmonogramy pracy personelu) związanej z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej wykazała, że Ośrodek udzielał świadczeń zgodnie z postanowieniami ww. umowy (wraz z aneksami do niej) oraz z wymogami określonymi w załączniku nr 8 (Lp. 2, kolumna nr 3, ust. 3 pkt 2) do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

(akta kontroli str. 2 – 48 i 88 – 120)

Analiza Regulaminu Organizacyjnego PRO-KOM BIS Magdalena Tarasek wykazała, m.in., że aneksem nr 2 z dnia 10 lutego 2020 r. do ww. Regulaminu wprowadzono zapisy, iż w skład Firmy wchodzi m.in. komórki - poradnia psychologiczna zwana dalej „Ośrodkiem środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży”. Ponadto w załączniku nr 1 do aneksu nr 2 do Regulaminu

¹⁵ Powiat z terenu województwa małopolskiego.

¹⁶ W poniedziałek w godzinach od 8⁰⁰ do 16⁰⁰, we wtorek w godzinach od 8⁰⁰ do 20⁰⁰, w środę od 8⁰⁰ do 20⁰⁰, w czwartek od 8⁰⁰ do 16³⁰, w sobotę od 8⁰⁰ do 16⁰⁰.

¹⁷ Nr 3 z 29.06.2020 r., 1/04/2021, nr 1/04/2022, 1/04/2023

¹⁸ Na podstawie aneksu Nr 3 z 29 czerwca 2020 r. (na 2020 r.), nr 1/04/2021 (na 2021 r.) we wtorek w godzinach od 8⁰⁰ do 20⁰⁰, w środę od 8⁰⁰ do 20⁰⁰, w czwartek od 8⁰⁰ do 16⁰⁰, w piątek od 8⁰⁰ do 16³⁰, w sobotę od 8⁰⁰ do 16⁰⁰.

¹⁹ Na podstawie aneksów nr 1/04/2022 (na 2022 r.) oraz 1/04/2023 (na 2023 r.) w poniedziałek w godzinach od 8⁰⁰ do 20⁰⁰, we wtorek w godzinach od 8⁰⁰ do 20⁰⁰, w środę od 8⁰⁰ do 20⁰⁰, w czwartek od 8⁰⁰ do 18⁰⁰ (w 2022 r.) oraz od 8⁰⁰ do 20⁰⁰ (w 2023 r.), w piątek od 8⁰⁰ do 16³⁰, w sobotę od 8⁰⁰ do 16⁰⁰.

Organizacyjnego wskazano zakres udzielanych świadczeń oraz organizację udzielanych świadczeń.

(akta kontroli str. 73 – 77)

Ośrodek w dniu 31 marca 2020 r. rozpoczął kampanię informacyjną poprzez zamieszczenie informacji na fanpage firmowym²⁰ oraz stronie internetowej²¹. Dostarczył ulotki informacyjne do MOPS²², PCPR²³, urzędów gmin, szkół, poradni zdrowia, szpitali, Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z terenu powiatu myszkowskiego i zawierciańskiego. Ponadto przesłał informacje do placówek oświatowych, instytucji pomocowych, do których załączono plakat informacyjny, pismo przewodnie z informacją, iż oferowane świadczenia przez Ośrodek nie wymagają skierowania i są bezpłatne oraz z prośbą o rozpowszechnianie informacji o działalności Ośrodka. Przesłał również informacje do Sądów Rejonowych w Myszkowie, Zawierciu oraz Dąbrowie Górniczej.

(akta kontroli str. 121 – 145)

W wyniku przeprowadzonych oględzin ustalono m.in., że przy ulicy Zawierckiej 18 łączącej Myszków z Zawierciem zamontowano baner informujący o Ośrodku i jego działalności.

(akta kontroli str. 146)

Jak wyjaśniła Pani Prezes, na 23 października 2020 r. zaplanowano dzień otwarty, który miał zapoznać z działalnością Ośrodka okoliczne instytucje, organizacje i placówki. Niestety z powodu panujących na dany moment obostrzeń związanych ze stanem pandemii Covid-19, ta inicjatywa nie doszła do skutku. Ponadto specjaliści zatrudnieni w Ośrodku na spotkaniach, prelekcjach i konferencjach związanych z funkcjonowaniem dzieci i młodzieży w zakresie zdrowia psychicznego informują o działalności Ośrodka.

(akta kontroli str. 152)

1.2. W okresie objętym kontrolą stan zatrudnienia poszczególnych specjalistów udzielających świadczeń w Ośrodku był zgodny z wymogami określonymi w umowach z NFZ oraz w załączniku nr 8 (Lp. 2, kolumna nr 3, ust. 2) do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

I tak wg stanu na 31 grudnia 2020 r. łącznie było zatrudnionych dziewięciu specjalistów w wymiarze 6,37 etatu²⁴, wg stanu na 31 grudnia 2021 r. łącznie było zatrudnionych 13 specjalistów w wymiarze 6,49 etatu²⁵, wg stanu na 31 grudnia 2022 r. łącznie było zatrudnionych 12 specjalistów w wymiarze 7,06 etatu²⁶ a na

²⁰ <https://www.facebook.com/profile.php?id=1000637974618200>

²¹ <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=ww.edenmed>

²² Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, dalej: „MOPS”.

²³ Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, dalej: „PCPR”.

²⁴ W tym: trzech psychologów (z czego dwóch psychologów klinicznych) (w wysokości 1 etatu, 0,5 etatu i 0,5 etatu), dwóch terapeutów środowiskowych (w wysokości 1 etatu, 1 etatu), trzech psychoterapeutów ubiegających się o uzyskanie certyfikatu psychoterapeuty oraz jeden psychoterapeuta certyfikowany (odpowiednio: w wysokości 0,21 etatu, 1 etatu, 1 etatu, 0,16 etatu).

²⁵ W tym: trzech psychologów, z czego jeden psycholog kliniczny (w wysokości 1 etatu, 0,13 etatu, 0,5 etatu), czterech terapeutów środowiskowych (w wysokości 1 etatu, 0,26 etatu, 0,26 etatu, 1 etatu), pięciu psychoterapeutów ubiegających się o uzyskanie certyfikatu psychoterapeuty oraz jeden psychoterapeuta certyfikowany (odpowiednio: w wysokości 0,21 etatu, 0,18 etatu, 0,26 etatu, 0,53 etatu, 1 etat, 0,16 etatu).

²⁶ W tym: trzech psychologów, z czego jeden psycholog kliniczny (w wysokości 1 etatu, 0,5 etatu, 0,5 etatu), czterech terapeutów środowiskowych (w wysokości 0,5 etatu, 0,26 etatu, 1 etatu, 1 etatu), czterech psychoterapeutów ubiegających się o uzyskanie certyfikatu psychoterapeuty oraz jeden psychoterapeuta certyfikowany (odpowiednio: w wysokości 0,11 etatu, 0,5 etatu, 0,53 etatu, 1 etat, 0,16 etatu).

koniec I kw. 2023 r. łącznie było zatrudnionych 13 specjalistów w wymiarze 7,56 etatu²⁷.

(akta kontroli str. 154)

Na pytania, czy obecny stan zatrudnienia jest wystarczający w stosunku do potrzeb, jakie bariery i ograniczenia związane z zatrudnianiem specjalistów są dostrzegane oraz czy zmiany przepisów dotyczące kształcenia terapeutów środowiskowych dzieci i młodzieży, bezpłatnej specjalizacji dotyczącej psychoterapii dzieci i młodzieży przyczyniły się do poprawy sytuacji, tj. większej dostępności odpowiednich specjalistów, Pani Prezes wyjaśniła, że *obecny stan zatrudnienia personelu w Ośrodku Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży - I poziom referencyjny jest zgodny z warunkami wskazanymi w rozporządzeniach Ministra Zdrowia i zarządzeniach Prezesa NFZ. Na dziś wynosi około 8 etatów całego personelu, tj. grupa psychologów, grupa psychoterapeutów oraz grupa terapeutów środowiskowych. Problemem dla Ośrodka było zatrudnienie doświadczonych psychoterapeutów w szczególności posiadających certyfikat, którzy ze względów finansowych nie są zainteresowani pracą w Ośrodku.*

Wskazać należy, że obecne przepisy prawne dotyczące ww. ośrodka nie pozwalają zatrudnić (...) mniej niż 4 etaty i (...) więcej niż 8 etatów łącznie. Gdyby przepisy prawne pozwalały na zatrudnienie większej liczby specjalistów w tym ośrodku, jak również NFZ zwiększyłby wartość umowy, podmiot z pewnością rozszerzyłby listę specjalistów o co najmniej 2-4 etaty, patrząc na wzrastające zainteresowanie na wykonanie świadczeń dla dzieci i młodzieży w zakresie pracy Ośrodka.

Ponadto wycena świadczeń w tym produkcie jest stosunkowo za niska (...). Wynagrodzenie proponowane (...) nie zadowala specjalistów w tym zakresie, którzy wybierają pracę na własny rachunek lub umowy – zlecenie w komercyjnych gabinetach i przychodniach.

(akta kontroli str. 152 – 153)

Jak wyjaśniła specjalista ds. kadr i płac Ośrodka, *Ośrodek posiada informacje, jakie dodatkowe kwalifikacje zdobyli zatrudnieni specjaliści tylko i wyłącznie w zakresie szkoleń organizowanych przez uczestnictwo Ośrodka w różnych programach i projektach. Oprócz tych szkoleń dział kadr nie gromadzi innych informacji o pozyskaniu dodatkowych kwalifikacji przez personel w zakresie własnym, prócz kwalifikacji wymaganych przez NFZ, jakie powinni spełnić specjaliści zatrudnieni w Ośrodku.*

Zatrudniony personel posiada wymagane kwalifikacje do realizacji przedmiotowych świadczeń, a oprócz nich w okresie objętym kontrolą korzystał i korzysta z bezpłatnych szkoleń w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Działanie 5.2 Działania proaktywne i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych, rozpoczęto realizację projektu „Wsparcie procesu wdrażania reformy wprowadzającej nowy model systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży” POWR.05.02.00-00-0001/21, w którym Ośrodek bierze udział. Celem Projektu jest wzmocnienie procesu wdrażania reformy wprowadzającej nowy model systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży poprzez wsparcie ośrodków poszczególnych poziomów referencyjnych oraz podmiotów planujących przekształcenie się w placówki nowego modelu

²⁷ W tym: pięciu psychoterapeutów (z tego jeden posiada certyfikat, trzech obecnie kontynuuje edukację, w tym jedna osoba jest na III roku szkoły psychoterapii, a dwie osoby są obecnie na IV roku psychoterapii, natomiast ostatnia zatrudniona psychoterapeutka ukończyła 4 letnie szkolenie i obecnie jest w procesie certyfikacji i stara się o uzyskanie certyfikatu (w wysokości 0,11 etatu, 1 etatu, 0,53 etatu, 1 etatu, 0,16 etatu), pięciu psychologów, z czego jeden psycholog kliniczny (odpowiednio: w wysokości 1 etatu, 0,5 etatu, 1 etat, 0,13 etatu, 0,5 etatu), trzech terapeutów środowiskowych (w wysokości 0,5 etatu, 1 etatu, 1 etatu).

w okresie realizacji projektu na terenie całej Polski. Projekt realizowany jest przez Ministerstwo Zdrowia – Departament Zdrowia Publicznego w partnerstwie z Uniwersytetem Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie. W Projekcie biorą udział podmioty posiadające umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży w ramach poziomów referencyjnych lub podmioty planujące przekształcenie placówki bądź zawarcie umowy w ww. zakresie.

W ramach projektu jesteśmy objęci cyklicznym następującym wsparciem:

- Szkoleniami z zakresu standardów organizacyjnych i diagnostyczno-terapeutycznych;
- Szkoleniami z zakresu zarządzania zmianą;
- Możliwością skorzystania z dodatkowego wsparcia, takiego jak konferencje merytoryczne dotyczące standardów diagnostyczno-terapeutycznych oraz organizacyjnych oraz dodatkowe działania informacyjno-konsultacyjne.

W ramach ww. projektu kadra Ośrodka uczestniczyła w szkoleniach on-line z cyklu zarządzania zmianą

- 19 stycznia 2023 r.: „Nowy model organizacji pomocy: zakres zmian, koordynacja, jakość pomocy i ciągłość opieki”; Udział wzięli: psycholog, psychoterapeuta, terapeuta środowiskowy
- 20 stycznia 2023 r.: „Koordynacja i współpraca wewnątrz organizacji (w zespołach i pomiędzy) oraz pomiędzy podmiotami w ramach sieci partnerstw”. Studium przypadku; Udział wzięli: psycholog, psychoterapeuta, terapeuta środowiskowy
- 25 stycznia 2023 r.: „Tajemnica zawodowa a ujawnienie podejrzenia popełnienia przestępstwa w ramach prowadzonej terapii”. Udział wzięli: psycholog, psychoterapeuta, terapeuta środowiskowy
- 13-17 lutego oraz od 20 do 14 marca 2023 r. „Wsparcie procesu wdrażania reformy wprowadzającej nowy model systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (I poziom referencyjności). Udział wzięli: psycholog.

Ponadto terapeuta środowiskowy oraz psychoterapeuta uczestniczą w szkoleniach i warsztatach śródkresowych w zakresie Projektu „MODEL DOM – skalowanie innowacji społecznej” nr POWR.04.01.00-00-DOM1/22, realizowanym przez (...) współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (IV Oś Priorytetowa Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020: Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.1: Innowacje społeczne). Projekt jest innowacją i jest realizowany tylko w Ośrodkach Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży - refundowanych przez NFZ - czyli w podmiotach medycznych, w tym przypadku poprzez Ośrodek w Myszkowie. Wizją projektu jest kompleksowe wsparcie rodzin dzieci w trakcie leczenia onkologicznego lub po przebytej chorobie onkologicznej, z uwzględnieniem instytucji środowiska lokalnego. Głównym elementem projektu jest wzrost wiedzy i zwiększenie świadomości lokalnych pracowników instytucji pomocy społecznej, psychologów, pedagogów, terapeutów, partnerów społecznych oraz nauczycieli i innych instytucji pomocowych na temat możliwości i sposobów wspierania przez środowisko lokalne rodzin, które borykają się z tym problemem.

Kadra w okresie objętym kontrolą korzysta również ze szkoleń zorganizowanych przez Ośrodek: i tak, 13 listopad 2020 r. - w ramach projektu „Poprawa jakości świadczonych usług medycznych poprzez zapoznanie i przeszkolenie pracowników podmiotów leczniczych z podstawowymi terminami i procesami związanymi z wystawianiem, prowadzeniem i wymianą Elektronicznej Dokumentacji Medycznej” dla wszystkich chętnych pracowników, 1 lutego 2023 r., w miejscu pracy - szkolenie z zakresu podniesienia poziomu cyberbezpieczeństwa dla wszystkich pracowników.

(akta kontroli str. 155 – 156)

1.3. W Ośrodku prowadzony był rejestr pacjentów oczekujących na przyjęcie²⁸. Ww. rejestr prowadzono w systemie elektronicznym.

Według danych z powyższego systemu, na koniec lat 2020, 2021, 2022 oraz na koniec I kw. 2023 r. liczba oczekujących na przyjęcie do Ośrodka pacjentów (w stanie stabilnym²⁹) przedstawiała się następująco: na koniec 2020 r. było 33 pacjentów, w 2021 r. 10 pacjentów, w 2022 r. 14 pacjentów oraz na koniec I kw. 2023 r. 34 pacjentów. Czas oczekiwania wyniósł odpowiednio 28, osiem, 19 i 23 dni. Powyższe dane były tożsame z danymi raportowanymi do ŚOW NFZ zgodnie z obowiązkiem wynikającym z art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³⁰.

(akta kontroli str. 157-159)

W sprawie wydłużenia czasu oczekiwania i zwiększenia liczby pacjentów oczekujących na przyjęcie do Ośrodka Dyrektor Ośrodka wyjaśniła, że *zwiększenie się ilości oczekujących pacjentów oraz wydłużenie czasu oczekiwania związane jest z faktem, że środowisko lokalne jest już świadome funkcjonowania Ośrodka, co przekłada się na zwiększenie liczby pacjentów zainteresowanych świadczeniami. W pierwszych miesiącach działalności Ośrodek ustalał pierwszorazową wizytę do 7 dni roboczych, wraz ze zwiększeniem się liczby osób zainteresowanych pomocą Ośrodka i przepisowymi limitami zatrudnieniowymi specjalistów, wyznaczenie terminu pierwszej wizyty, w tak krótkim czasie stało się nie możliwe. Niestety limit łącznych etatów personelu obecnie ustalony przez NFZ na 8 etatów oraz przeznaczenie ¾ czasu pracy na pracę z pacjentem, a pozostałą ¼ na dokumentację (konsylia, koordynację, supervizję) skutkuje wydłużeniem czasu oczekiwania i zwiększeniem się liczby pacjentów oczekujących. Podczas rozmów z Centralą NFZ dotyczących możliwości zatrudnienia dodatkowego personelu otrzymaliśmy informację, że możemy starać się o otwarcie Zespołu Opieki Środowiskowej Pomocy Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży – ale w innej lokalizacji adresowej, niż dzisiaj działający Ośrodek. Koszty wynajmu dodatkowego lokalu i utrzymanie nowej infrastruktury (zakup sprzętu, mebli, obsługi informatycznej, mediów, utrzymania rejestracji, sprzątnięcia pomieszczeń, zakupu pomocy dydaktycznych) przy połowie kwoty ryczałtu na utrzymanie (...) i również nałożenie ograniczeń dotyczących możliwych etatów łącznie nie więcej niż 4 etaty personelu, spowodowałoby, że podjęcie takich działań staje się nieopłacalne.*

Ponadto wyjaśniła, że w okresie objętym kontrolą wystąpiły przypadki odmowy przyjęcia pacjenta do Ośrodka, z powodu niekwalifikowania się pacjenta ze względu na niespełnienie kryteriów wiekowych i nauczania. Ośrodek nie prowadził globalnego rejestru wszystkich rezygnacji pacjentów. Ośrodek przesyła raporty do NFZ dotyczące liczby osób oczekujących, a także osób skreślonych z powodu odwołania wizyty, braku kontaktu z pacjentem czy przełożenia wizyty.

(akta kontroli str. 52)

Struktura pacjentów³¹ ze względu na płeć kształtowała się następująco:

- w 2020 r. przyjęto 274³² pacjentów (w tym 274 po raz pierwszy), z czego 154 (56,2%) było płci żeńskiej;

²⁸ W okresie od kwietnia do sierpnia 2020 r. ŚOW NFZ zawiesił obowiązek przysyłania informacji o listach oczekujących/harmonogramach przyjęć i pierwszym wolnym terminie udzielania świadczenia.

²⁹ W Ośrodkach nie przyjmowano pacjentów w trybie pilnym.

³⁰ Dz.U. z 2022 r., poz. 2561, ze zm.

³¹ Wg rozpoznania Z03 (Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne).

³² Z czego w wieku: od 0 do 5 lat przyjęto 3 chłopców i 4 dziewczynki; od 6 do 9 lat 30 chłopców i 25 dziewczynek; od 10 do 12 lat 21 chłopców i 27 dziewczynek; od 13 do 15 lat 25 chłopców i 34 dziewczynki; od 16 do 18 lat 22 chłopców i 38 dziewczynek; od 18 roku życia 26 kobiet i 19 mężczyzn.

- w 2021 r. przyjęto 790³³ pacjentów (w tym 646 po raz pierwszy), z czego 436 (55,2%) było płci żeńskiej;
- w 2022 r. przyjęto 666³⁴ pacjentów (w tym 338 po raz pierwszy), z czego 383 (57,5%) było płci żeńskiej;
- w 2023 r. (do końca i kw.) przyjęto 334³⁵ pacjentów (w tym 52 po raz pierwszy), z czego 203 (60,8%) było płci żeńskiej.

(akta kontroli str. 160)

Analiza danych zawartych w sprawozdawczości Ośrodka prowadzonej poprzez system informatyczny wykazała, że w badanym okresie najczęściej diagnozowaną grupą schorzeń była obserwacja medyczna - Z03.9 (11.454 diagnozy), kolejną grupą była reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne - F43.2 (2.070 diagnoz), kolejną grupą były zaburzenia lękowe – zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane - F41.2 (376 diagnoz). W Ośrodku zdiagnozowało łącznie 22 grupy schorzeń.

(akta kontroli str. 160 – 161)

Natomiast wg obszarów problemowych najczęściej diagnozowano: reakcję adaptacyjną związaną z sytuacją rodzinną (6.330), reakcję adaptacyjną związaną z sytuacją w szkole lub przedszkolu (2.124), lęk – depresja (4.197).

(akta kontroli str. 162)

W systemie informatycznym w badanym okresie odnotowano odpowiednio pięć, 43, 20 i 25 przypadków rezygnacji z wizyty zgłoszonej przez pacjenta.

(akta kontroli str. 157)

Zgodnie z wymogami określonymi w załączniku nr 8 (Lp. 2, kolumna nr 3, ust. 3 pkt 6) do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, Ośrodek opracował „Zasady diagnostyki i leczenia w poradni środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży”³⁶, które zostały zaktualizowane m.in. poprzez wskazanie czasu trwania poszczególnych świadczeń³⁷.

(akta kontroli str. 164 – 185)

Wg ww. zasad w Ośrodku dostępnych było osiem rodzajów świadczeń. W badanym okresie udzielono następującej ilości świadczeń/liczby godzin tj.:

- 1) porad psychologiczno-diagnostycznych, odpowiednio: 309/309h, 1364/1364h, 720/720h, 135/135h,
- 2) porad psychologicznych, odpowiednio: 596/596h, 1236/1236h, 1348/1348h, 465/465h,
- 3) odbyto sesje psychoterapii indywidualnej, odpowiednio: 556/556h, 2421/2421h, 911/911h, 646/646h,
- 4) odbyto sesje psychoterapii rodzinnej, odpowiednio: 52/52h, 43/43h, 1/1h, 0/0,
- 5) sesji psychoterapii grupowej w badanym okresie nie przeprowadzono,
- 6) odbyto sesje wsparcia psychospołecznego, odpowiednio: 20/20h, 47/47h, 11/11h, 0/0,

³³ Z czego w wieku: od 0 do 5 lat przyjęto 10 chłopców i 7 dziewczynek; od 6 do 9 lat 76 chłopców i 46 dziewczynek; od 10 do 12 lat 74 chłopców i 60 dziewczynek; od 13 do 15 lat 94 chłopców i 122 dziewczynki; od 16 do 18 lat 62 chłopców i 125 dziewczynek; od 18 roku życia 76 kobiet i 38 mężczyzn.

³⁴ Z czego w wieku: od 0 do 5 lat przyjęto 13 chłopców i 9 dziewczynek; od 6 do 9 lat 60 chłopców i 34 dziewczynki; od 10 do 12 lat 77 chłopców i 50 dziewczynek; od 13 do 15 lat 63 chłopców i 99 dziewczynek; od 16 do 18 lat 47 chłopców i 130 dziewczynek; od 18 roku życia 61 kobiet i 23 mężczyzn.

³⁵ Z czego w wieku: od 0 do 5 lat przyjęto 4 chłopców i 4 dziewczynki; od 6 do 9 lat 29 chłopców i 16 dziewczynek; od 10 do 12 lat 32 chłopców i 27 dziewczynek; od 13 do 15 lat 43 chłopców i 55 dziewczynek; od 16 do 18 lat 19 chłopców i 76 dziewczynek; od 18 roku życia 25 kobiet i 4 mężczyzn.

³⁶ Dokument z 1 października 2020 r. oraz z 2 listopada 2022 r. zatwierdzony przez Prezesa Firmy PRO-KOM BIS.

³⁷ Ośrodek nie otrzymał od ŚOW NFZ, MZ wytycznych w celu opracowania procedur dotyczących diagnostyki jak i współpracy.

7) przeprowadzono wizyty domowe lub środowiskowe, odpowiednio: 391/391h, 3075/3075h, 1308/1883h, 521/761h,

8) wizytę osoby prowadzącej terapię środowiskową przeprowadzono tylko w 2022 r. w wymiarze 17/17h.

W okresie 2020-I kwartał 2023 r. ww. świadczeń udzielono następującej liczbie pacjentów odpowiednio: 274, 790, 660, 334.

(akta kontroli str. 182 – 184 i 188)

Z ww. danych wynika, że w badanym okresie w Ośrodku najwięcej świadczeń udzielono w postaci wizyt, porad domowych lub środowiskowych, a kolejne świadczenia udzielone w największej liczbie to sesje psychoterapii indywidualnej oraz porady psychologiczne.

W badanym okresie zrealizowano odpowiednio 1924, 8186, 4316 i 1767 świadczeń, z czego m.in. wizyt, porad domowych lub środowiskowych, wizyt osoby prowadzącej terapię środowiskową zrealizowano odpowiednio 391, 3075, 1325 i 521. Ośrodek spełnił wymóg określony w załączniku nr 8 (Lp. 2, kolumna 3, ust. 3, pkt 8)³⁸ do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych stanowiący o tym, że wizyty domowe, porady domowe lub środowiskowe oraz inne świadczenia realizowane w miejscu pobytu świadczeniodawcy lub jego środowisku powinny stanowić co najmniej 15% zrealizowanych świadczeń. Ww. wizyty stanowiły odpowiednio 20,3%, 37,6%, 30,7% i 29,5% wszystkich zrealizowanych świadczeń. W ramach zrealizowanych ww. porad Ośrodek udzielił za pomocą narzędzi teleinformatycznych odpowiednio 886, 2641, 1488 i 285, które stanowiły 46%, 32,3%, 34,5% i 16,1% zrealizowanych świadczeń.

(akta kontroli str. 188)

Analiza dokumentacji medycznej³⁹ wykazała m.in., że osoby udzielające pomocy posiadały wymagane kwalifikacje, a czas trwania tych świadczeń był zgodny z załącznikiem nr 8 (Lp. 2, kolumna nr 2 i nr 3) do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. W dokumentacji medycznej (w systemie elektronicznym) była podawana diagnoza oraz grupa problemów, o których mowa w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych.

(akta kontroli str. 186 – 187)

W Ośrodku przeprowadzano superwizje zespołu psychoterapeutycznego i osób prowadzących terapię grupową. Do realizacji cyklicznych superwizji zatrudniono jednego superwizora psychoterapii. W 2020 r. przeprowadzono osiem superwizji, a w 2021 r. 12 superwizji, co było zgodne z przepisem załącznika nr 8 (Lp. 1, Organizacja udzielania świadczeń, kolumna nr 2, pkt 10⁴⁰), a w 2022 r. odbyło 12 spotkań, co było zgodne z przepisem załącznika nr 8 (Lp. 2, kolumna nr 3, pkt 3, ppkt

³⁸ Wymogu tego, zgodnie z przepisem załącznika nr 8 (Lp. 2, kolumna nr 3, ust. 3, pkt 8) do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych nie stosuje się w czasie trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego. Na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej od 20 marca 2020 r. obowiązywał stan epidemii (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii, Dz. U. poz. 491, ze zm.; rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 maja 2022 r. w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii, Dz. U. poz. 1027), a od 16 maja 2022 r. obowiązywał stan zagrożenia epidemicznego (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 maja 2022 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, Dz. U. poz. 1028).

³⁹ Analizą objęto – dobranych w sposób celowy – 16 dokumentacji medycznych (prowadzonych w systemie informatycznym, obejmujących następujące formy pomocy: porada psychologiczna diagnostyczna (pięć porad), porada psychologiczna (pięć porad), sesja psychoterapii indywidualnej (jedna sesja), sesja psychoterapii rodzinnej (jedna sesja), sesja psychoterapii grupowej (jedna sesja), sesja wsparcia psychospołecznego (jedna sesja), wizyta, porada domowa lub środowiskowa (jedna wizyta) oraz wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową (jedna wizyta).

⁴⁰ Obowiązującym do 30 grudnia 2021 r.

741) do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, a w I kw. 2023 r. – cztery spotkania.

(akta kontroli str. 189 – 198)

1.4. Stosownie do załącznika nr 8 (Lp. 2 kolumna nr 3 ust. 3 pkt 5) do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych w Ośrodku opracowano i wdrożono procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami. Ośrodek otrzymał z Ministerstwa Zdrowia wzór porozumienia dotyczącego współpracy z placówkami oświatowymi. Procedura została opracowana w formie pisemnej na dzień 1 lipca 2020 r., wraz ze stworzeniem wzoru Porozumienia (nr 1), które określało zasady współpracy i począwszy od tej daty została sukcesywnie wdrażana - głównie przez systemy teleinformatyczne z powodu panującej w 2020 r. epidemii Covid-19.

(akta kontroli str. 199 – 216)

W okresie objętym kontrolą Ośrodek zawarł 32 porozumienia z różnymi instytucjami, placówkami oświatowymi, fundacjami, stowarzyszeniami oraz poradniami zdrowia.

(akta kontroli str. 217 – 224)

Współpraca została zorganizowana na zasadzie dobrowolnej, wzajemnej wymiany informacji pomiędzy podmiotami, pod opieką których znajdował się pacjent, tym samym podstawowe zadania współpracy wynikały z podpisanych porozumień i obejmowały w szczególności:

- a) wspólną budowę systemu koordynacji wsparcia dzieci i młodzieży pozostających pod opieką;
- b) wzajemne wsparcie w ramach usług świadczonych na rzecz dzieci i młodzieży oraz ich rodzin;
- c) wzajemną wymianę informacji ważnych z punktu widzenia oferowanych usług medycznych;
- d) wypracowywanie wspólnych inicjatyw w celu ciągłego doskonalenia realizowanych działań;
- e) wspólne promowanie wiedzy na temat znaczenia zdrowia psychicznego wśród społeczności lokalnej;
- f) definiowanie potrzeb pacjentów związanych z realizowanymi działaniami;
- g) inne działania wynikające z dążenia do dobrostanu zdrowotnego dzieci i młodzieży.

(akta kontroli str. 225 – 233)

Ponadto Ośrodek w czerwcu, ponownie w lipcu 2020 r. oraz w październiku 2021 r. skierował informację – prośbę o podjęcie współpracy w ramach koordynacji udzielanych świadczeń. Powyższą prośbę skierowano m.in. do 17 placówek medycznych działających w ramach I poziomu referencyjnego, w tym dwóch szpitali psychiatrycznych, jednego ośrodka psychiatrycznej opieki dziennej. Ośrodek w dniu 10 grudnia 2021 r. podpisał jedno porozumienie z Ośrodkiem z Dąbrowy Górniczej.

(akta kontroli str. 234 – 237)

Jak wyjaśniła Dyrektor Ośrodka, *pomimo zaproszenia do współpracy żaden szpital czy ośrodek psychiatryczny do dnia dzisiejszego nie podjął z nami współpracy, jedynie tożsamy Ośrodek z Dąbrowy Górniczej podjął z nami współpracę. Ponadto wyjaśniam, że do końca kwietnia 2023 r. od dnia istnienia naszego Ośrodka nie wpłynęła żadna propozycja współpracy od podmiotów I, II, czy też III poziomu referencyjnego.*

(akta kontroli str. 53)

⁴¹ Obowiązującym od 1 stycznia 2022 r.

Współpraca Ośrodka z innymi ośrodkami, szkołami czy sądami polegała m.in. na koordynacji świadczeń i konsultacjach, mających przyczynić się do dobrostanu psychicznego pacjenta. Przykładowo zorganizowano spotkanie z kadrami pedagogicznymi szkoły podstawowej oraz warsztaty psychoedukacyjne dla uczniów. Udostępniano kuratorom sądowym informacje o pacjentach Ośrodka dotyczące ich funkcjonowania w rodzinie. Zorganizowano spotkanie z pracownikami GOPS oraz PCPR w zakresie wypracowania psychologicznych metod pomocy dla pacjenta i jego rodziny. Ponadto we wrześniu 2021 r. w tej szkole zorganizowano warsztaty psychoedukacyjne dla uczniów.

(akta kontroli str. 238 – 257)

Ośrodek nie gromadził informacji o możliwości kierowania do dalszego leczenia pacjentów m.in. do Centrum Zdrowia Psychicznego (Poradni Zdrowia Psychicznego), szpitali psychiatrycznych.

Jak wyjaśniła Dyrektor Ośrodka, *na Ośrodek nie nałożono w żadnym z przepisów obowiązku gromadzenia i monitorowania ww. danych, jednak często taka informacja pojawia się w dokumentacji medycznej pacjenta. W przypadku potrzeby przekierowania pacjenta do konsultacji psychiatrycznej rodzicom/opiekunom dawano dobrowolność wyboru lekarza psychiatry – informując, w których placówkach NFZ realizowane są takie świadczenia.*

(akta kontroli str. 53)

W okresie objętym kontrolą⁴² w Ośrodku zarejestrowano 1309 pacjentów. Szczegółowa analiza 131 kart pacjentów⁴³ wykazała m.in., że spośród 131 pacjentów Ośrodka w przypadku pierwszorazowych wizyt (jeden przypadek) odnotowano w karcie informację, iż zasugerowano opiekunom potrzebę udania się do Poradni Zdrowia Psychicznego, ponadto w 16 przypadkach powyższa adnotacja znalazła się w kartach pacjentów⁴⁴ oraz w trzech przypadkach odnotowano wezwanie do pacjenta Pogotowia Ratunkowego i przewiezienie go do szpitala psychiatrycznego⁴⁵. Z ww. danych wynika m.in., że Ośrodek w 13 przypadkach posiadał informację (od świadczeniobiorców lub opiekunów) o ich przyjęciu do ww. placówki.

(akta kontroli str. 258 – 260)

1.5. Wartość zakontraktowanych i wykonanych świadczeń finansowych ze środków ŚOW NFZ wyniosła odpowiednio, w latach 2020 – 2023 (do 30 marca): 415 117,80 zł⁴⁶ i 214 959,15 zł, 553 486,95 zł i 913 884,30 zł, 767 114,57 zł⁴⁷ i 997 801,52 zł, 202 149,18 zł⁴⁸ (840 626,08 zł – cały rok) i 209 801,29 zł.

(akta kontroli str. 2 – 48 i 261)

Jak wyjaśniła Pani Prezes, *kwota przeznaczona na funkcjonowanie Ośrodka jest aktualnie wystarczająca(...).*

(akta kontroli str. 152 – 153)

Dyrektor Ośrodka, wyjaśniła, że *W latach 2020 – I kw. 2023, ŚO NFZ w wyniku weryfikacji zrealizowanych świadczeń, prowadzonych przez ŚO NFZ nie zakwestionowano ilości i czasu trwania udzielanych świadczeń oraz ich finansowania w raportowanych rozliczeniach, co potwierdzają zawarte do umów aneksy. W przypadku pojawiających się błędnie sprawozdanych świadczeń korygowano je na*

⁴² Do dnia 31 marca 2023 r.

⁴³ Tj. 10 % zaewidencjonowanych kart pacjentów w ewidencji Ośrodka.

⁴⁴ W dwóch przypadkach dwukrotnie odnotowano w karcie pacjenta konieczność konsultacji psychiatrycznej.

⁴⁵ W jednym przypadku matka odmówiła przyjęcia pacjenta na Oddział Psychiatrii.

⁴⁶ Wartość umowy z 2020 r. aneksem nr 7 z 11 lutego 2022 r. została obniżona do kwoty 214 959,15 zł, tj. do poziomu wartości wykonanych świadczeń w 2020 r.

⁴⁷ Z czego 367 717,08 zł to ryczałt miesięczny, a 399 397,49 zł to rozliczenie produktu.

⁴⁸ Z czego 81 775,11 zł to ryczałt miesięczny, a 120 374,07 zł to rozliczenie produktu.

bieżąco. Nie wystąpiły ograniczenia realizacji koniecznych świadczeń oraz metod terapeutycznych dla pacjentów, które by były spowodowane brakiem środków finansowych.

Ponadto wyjaśniła, że: PRO KOM BIS Magdalena Tarasek prowadzi księgowość w formie podatkowej księgi przychodów i rozchodów dla całej firmy, której częścią jest Ośrodek, i w związku z powyższym nie ustala kosztów jednostkowych udzielanych świadczeń zdrowotnych dla Ośrodka. Ośrodek w badanym okresie nie był obciążany żadnymi karami związanymi z niewłaściwą realizacją udzielanych świadczeń. Analiza danych finansowych w stosunku do zrealizowanych świadczeń jest utrudniona ze względu na bieżące rozliczanie i opłacanie świadczeń przez NFZ, a później wsteczną weryfikację tych świadczeń. Powoduje to generowanie korekt raportów statystycznych.

(akta kontroli str. 53)

Przeprowadzone oględziny pomieszczeń Ośrodka, w których udzielane były świadczenia dzieciom i młodzieży wykazały, że warunki lokalowe były bardzo dobre. Pomieszczenia Ośrodka znajdowały się na pierwszym piętrze budynku, do którego za pomocą zainstalowanej platformy schodowej mogły się dostać osoby z niepełnosprawnością ruchową. Na parterze oraz na pierwszym piętrze budynku znajdowały się toalety przystosowane dla osób z niepełnosprawnościami. Ośrodek dysponował czterema gabinetami, w tym jednym do terapii grupowej. Gabinety miały dostęp do światła dziennego oraz wyposażone były w meble biurowe, fotele, sofy, stoliki kawowe, a także zabawki dla dzieci i materiały wykorzystywane w terapii. Gabinety były czyste oraz dawały poczucie intymności. W Ośrodku znajdowała się poczekalnia dla pacjentów oraz pomieszczenie socjalne. Przy wjeździe na teren Ośrodka oraz na budynku Ośrodka zamontowano baner informujący o jego działalności.

(akta kontroli str. 146 – 151)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

Uwagi i wnioski

IV. Uwagi i wnioski

Z uwagi na fakt, iż nie stwierdzono nieprawidłowości, NIK odstępuje od formułowania uwag i wniosków pokontrolnych.

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 Katowicach. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie

z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Katowice, 18 lipca 2023 r.

Kontroler
Jerzy Piasecki
główny specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach

.....