



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Lublinie

LLU.410.006.06.2023

**Państwo  
Mirosława Dudzik-Szalewska  
Piotr Szalewski  
Okulistyka s.c.**

ul. Skautów 11B/21  
20-055 Lublin

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Okulistyka s.c. Mirosława Dudzik-Szalewska, Piotr Szalewski, ul. Skautów 11B/21, 20-055 Lublin (dalej: Spółka).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Mirosława Dudzik-Szalewska, Piotr Szalewski – Współwłaściciele Spółki.
Zakres przedmiotowy kontroli	Realizacja przez ośrodki pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2023 (do 28 kwietnia) 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 <sup>1</sup> .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
Kontroler	Mirosław Bortacki, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr LLU/50/2023 z 8 marca 2023 r. <p style="text-align: right;">(akta kontroli str. 2)</p>

## II. Ocena ogólna<sup>2</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

Spółka zorganizowała pracę ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny w Bychawie i Lublinie zgodnie z warunkami umowy zawartej z NFZ<sup>3</sup> oraz przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień<sup>4</sup>. W obu ośrodkach zapewniono dostępność pomieszczeń dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością ruchową.

Zatrudnienie większej liczby psychologów, psychoterapeutów oraz terapeutów środowiskowych w ośrodkach, niż wynikało to z obowiązujących w tym czasie przepisów prawa, pozwoliło na uniknięcie tworzenia się kolejek osób oczekujących na wizytę. Prawidłowo sprawowano nadzór nad kadrą psychoterapeutyczną zapewniając m.in. osobę odpowiedzialną za bieżący nadzór, organizację pracy, wsparcie merytoryczne zatrudnionych specjalistów oraz przeprowadzano superwizje dla osób udzielających świadczeń w ośrodkach.

W celu zapewnienia pacjentom ośrodków dodatkowego wsparcia, Spółka zawarła między innymi umowy o współpracy z Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży oraz Stowarzyszeniem MONAR Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Lublinie.

W latach 2020-2021 uzyskane środki pieniężne na finansowanie świadczeń w zakresie opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dzieci i młodzieży

<sup>1</sup> Dz. U. z 2022 poz. 623 (dalej: ustawa o NIK).

<sup>2</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

<sup>3</sup> Lubelski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia dalej NFZ.

<sup>4</sup> Dz. U. poz. 1285, ze zm. Szczegółowe uregulowania, ujęto pod Lp. 2 załącznik nr 8 do ww. rozporządzenia (dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej).

w ramach umowy z NFZ nie pokrywały kosztów ich udzielania. Spółka poniosła na przedmiotowej działalności w tym okresie stratę w łącznej kwocie 901 061,48 zł. Dokumentacja medyczna w Spółce prowadzona była w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania<sup>5</sup> oraz procedurami wewnętrznymi.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe<sup>6</sup> kontrolowanej działalności

OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

1. Spółka, na podstawie umowy<sup>7</sup> z 2 listopada 2018 r. oraz aneksów do niej, udzielała od 1 kwietnia 2020 r. świadczeń w zakresie środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny w dwóch lokalizacjach w: Bychawie ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 63-65 oraz w Lublinie ul. Radość 95A.

W umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie wskazywano obszaru działania ośrodków, a pacjenci – zgodnie z założeniami reformy psychiatrii dzieci i młodzieży mogli korzystać z oferty tych ośrodków bez skierowania lekarskiego. W ogłoszeniach o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy w trybie konkursu ofert, NFZ wskazywał powiat, którego dany kontrakt dotyczył i tak dla Ośrodka w:

- Bychawie – był to obszar powiatu lubelskiego<sup>8</sup>,
- Lublinie – był to obszar miasta Lublin<sup>9</sup>.

(akta kontroli str. 33-247)

Zgodnie z harmonogramami do umów zawartych z NFZ, w każdym z dwóch ośrodków świadczenia były udzielane od poniedziałku do niedzieli, a ramy czasowe udzielanych świadczeń wyznaczały godziny dla Ośrodka w:

- 1) Bychawie: 8.00-22.30 i tak:
  - przyjęcia w gabinecie:
    - od poniedziałku do środy: 10.00-18.00,
    - czwartek: 8.00-16.00,
    - piątek: 13.00-18.00;
  - wizyty środowiskowe:
    - poniedziałek, czwartek: 8.00-21.00,
    - wtorek: 8.00-20.00,
    - środa, piątek, sobota: 8.00-22.30,
    - niedziela: 8.00-21.30;
- 2) Lublinie: 8.00-23.00 i tak:
  - przyjęcia w gabinecie:
    - od poniedziałku do czwartku: 8.00-20.00,
    - piątek: 8.00-19.00;
  - wizyty środowiskowe:
    - poniedziałek, wtorek: 8.00-23.00,

<sup>5</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 1304, ze zm. (dalej: rozporządzenie w sprawie dokumentacji medycznej).

<sup>6</sup> Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

<sup>7</sup> Nr 03-00-04135-18-12/03-18-04-04135-01.

<sup>8</sup> Kod postępowania 03-20-000037/PSY/04/1/04.9901.400.03/01, <https://nfz-lublin.pl/komunikat/4826>.

<sup>9</sup> Kod postępowania 03-20-000051/PSY/04/1/04.9901.400.03/01, <https://nfz-lublin.pl/komunikat/4826>.

- środa: 8.00-22.30,
- od czwartku do niedzieli: 8.00-21.00.

Łączna liczba godzin dostępności specjalistów tygodniowo w Ośrodku, wg stanu na koniec I kwartału 2023 r., w Bychawie wynosiła 93 h, natomiast w Lublinie 96 h.

Ośrodki w Bychawie i w Lublinie funkcjonowały w strukturach przychodni specjalistycznych AOS<sup>10</sup>, które zapewniały osoby do obsługi administracyjnej (rejestracji pacjentów) pracujące 5 dni w tygodniu. W pozostałe dni kontakt zapewniono poprzez stronę internetową<sup>11</sup>, zawierającą m.in. numery telefonów, wykaz specjalistów udzielających świadczenia.

Struktury organizacyjne ośrodków w Bychawie i w Lublinie były zgodne z postanowieniami regulaminu organizacyjnego, umową z NFZ oraz rozporządzeniem w sprawie świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej.

(akta kontroli str. 7-247, 412-427)

Współwłaścicielka Spółki wyjaśniła, że ośrodki rozpoczęły działalność wraz z nadejściem pandemii COVID-19 oraz restrykcji sanitarnych z tego wynikających. W związku z tym w początkowym okresie prowadzono akcję informacyjną polegającą na dostarczeniu informacji do skrzynek pocztowych. Stopniowo, gdy znoszono restrykcje, udzielano informacji na zebraniach rad rodziców i przekazywano informacje dyrektorom szkół oraz wychowawcom klas (np. Szkoła Podstawowa nr 50 w Lublinie, Szkoła Podstawowa w Prawiednikach). Kolejnym kanałem komunikacji informującym o działalności ośrodków był bezpośredni kontakt z innymi jednostkami, odbywał się on za pośrednictwem pracowników Ośrodka (osoby od lat pracujące z dziećmi i młodzieżą). Zostały również poinformowane Poradnie Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, poinformowano pracowników poradni, zostawiono ulotki informujące o działaniu ośrodków. Poza ww. działaniami cały czas pracownicy starali się informować inne jednostki (w których również byli zatrudnieni). Ponadto, Spółka poinformowała Zarząd Psychoterapii Środowiskowej Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego filia w Lublinie o działalności ośrodków. W poradniach umieszczono informacje o działaniu na rzecz dzieci i młodzieży. Dzięki temu, że poradnie psychologiczne działają w ramach szerszych struktur Spółki pacjenci na bieżąco byli informowani o działaniu ośrodków.

Nawiązanie współpracy z psychologami szkolnymi, zwiększenie świadomości rodziców i nauczycieli o możliwości uzyskania fachowej pomocy znacząco poprawiało dostępność pomocy dla pacjentów. Dzięki współpracy ze szkołami część pacjentów została skierowana ze szkół. Równocześnie Spółka realizowała świadczenia w poradni psychologicznej dla dorosłych, co było też miejscem do informowania rodziców o możliwości uzyskania świadczenia dla małoletniego. Często problem, z którym zgłasza się dorośli pośrednio dotyczy rodziny, dzieci.

Na tablicy ogłoszeń w Zespole Szkół im. ks. Antoniego Kwiatkowskiego w Bychawie znajdowała się informacja na temat Ośrodka w Bychawie, zakresu opieki psychologicznej oraz sposobu kontaktu.

(akta kontroli str. 428, 429, 439-445)

**2. Stan zatrudnienia specjalistów w Ośrodku w Bychawie oraz wymiar etatów przedstawiały się następująco:**

- na koniec 2020 r. łącznie 17 osób [REDAKTOWANE] z tego:
  - 7 psychologów [REDAKTOWANE],
  - 5 psychologów klinicznych [REDAKTOWANE],
  - 4 psychoterapeutów [REDAKTOWANE],
  - 1 terapeuta środowiskowy [REDAKTOWANE];

<sup>10</sup> Ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

<sup>11</sup> <https://e-okulistyka.pl/psycholog-bychawa-lublin/>

- na koniec 2021 r. łącznie 18 osób [REDACTED] z tego:
  - 8 psychologów [REDACTED],
  - 5 psychologów klinicznych [REDACTED],
  - 4 psychoterapeutów [REDACTED],
  - 1 terapeuta środowiskowy [REDACTED];
- na koniec 2022 r. łącznie 22 osoby [REDACTED] z tego:
  - 10 psychologów [REDACTED],
  - 5 psychologów klinicznych [REDACTED],
  - 4 psychoterapeutów [REDACTED],
  - 3 terapeutów środowiskowych [REDACTED];
- na koniec I kwartału 2023 r. łącznie 22 osoby [REDACTED] z tego:
  - 10 psychologów [REDACTED],
  - 5 psychologów klinicznych [REDACTED],
  - 4 psychoterapeutów [REDACTED] w tym 3 w trakcie szkolenia,
  - 3 terapeutów środowiskowych [REDACTED].

W latach 2020-2021, NFZ nie wymagał rozdzielenia w harmonogramie uprawnień zawodowych personelu. W 2020 r. – 6 osób, a w 2021 r. – 8 osób poza uprawnieniami psychologa, psychologa klinicznego, psychoterapeuty posiadało uprawnienia terapeuty środowiskowego.

Stan zatrudnienia specjalistów w Ośrodku w Lublinie oraz wymiar etatów przedstawiały się następująco:

- na koniec 2020 r. łącznie 22 osoby [REDACTED] z tego:
  - 10 psychologów [REDACTED],
  - 5 psychologów klinicznych [REDACTED],
  - 7 psychoterapeutów [REDACTED]);
- na koniec 2021 r. łącznie 23 osoby [REDACTED] z tego:
  - 11 psychologów [REDACTED],
  - 5 psychologów klinicznych [REDACTED],
  - 7 psychoterapeutów [REDACTED];
- na koniec 2022 r. łącznie 34 osoby [REDACTED] z tego:
  - 18 psychologów [REDACTED],
  - 6 psychologów klinicznych [REDACTED],
  - 8 psychoterapeutów [REDACTED],
  - 2 terapeutów środowiskowych [REDACTED];
- na koniec I kwartału 2023 r. łącznie 34 osoby [REDACTED] z tego:
  - 18 psychologów [REDACTED],
  - 6 psychologów klinicznych [REDACTED],
  - 8 psychoterapeutów [REDACTED] w tym 6 w trakcie szkolenia,
  - 2 terapeutów środowiskowych [REDACTED].

W Ośrodku w Lublinie wg stanu na koniec 2020 r. oraz 2021 r. 5 spośród zatrudnionych specjalistów posiadało uprawnienia terapeuty środowiskowego.

Pracownicy ośrodków byli wykazani w załączniku do umowy z NFZ Harmonogram-zasoby.

(akta kontroli str. 33-247, 401-408)

Współwłaścicielka Spółki wyjaśniła, że stan zatrudnienia zarówno w Lublinie jak i w Bychawie wykraczał poza maksymalny stan określony w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej. Ograniczenie zatrudnienia tylko do 8 etatów wpływa na ograniczenie dostępności do świadczeń. Zapotrzebowanie na usługi psychologiczne i psychoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży stale rośnie, wzrasta świadomość społeczna, rodzice w przypadku problemów chętniej zwracają się o pomoc, wśród młodzieży zauważa się większą

determinację podjęcia współpracy z psychologiem. Wysoki standard zatrudnienia wiąże się z nadwykonaniami świadczeń poza wartość określoną w umowie z NFZ dzięki czemu pacjenci pozostawali pod stałą i regularną opieką bez konieczności oczekiwania w kolejce, ale z drugiej strony powstawały kilkumiesięczne zaległości w płatnościach (ze strony NFZ) za nadwykonane świadczenia, co powodowało okresowe trudności z płynnością finansową. Zapłata za zrealizowane nadwykonania uzależniona była od wykonania minimalnej liczby świadczeń określonej przez Prezesa NFZ<sup>12</sup>.

W Bychawie zdecydowanie trudniej jest pozyskać wykwalifikowany personel, tak aby rozszerzyć zakres i ilość udzielanych świadczeń medycznych.

Dodatkową trudnością logistyczną jest fakt, że osoba personelu medycznego, która ma szerokie uprawnienia (psycholog, psychoterapeuta, superwizor, psycholog kliniczny, terapeuta środowiskowy) do NFZ musi być wykazana w oddzielnych przedziałach czasowych dla każdego z tych elementów wykształcenia.

(akta kontroli str. 431-434)

Weryfikacja kwalifikacji posiadanych przez osoby zatrudnione wg stanu na koniec I kwartału 2023 r. w ośrodkach wykazała, że w Spółce zatrudnionych było: 11 psychologów klinicznych (5 w Bychawie oraz 6 w Lublinie), 28 psychologów (10 w Bychawie oraz 18 w Lublinie), 12 psychoterapeutów (4 w Bychawie oraz 8 w Lublinie) oraz 5 terapeutów środowiskowych (3 w Bychawie oraz 2 w Lublinie), którzy byli wykazani w załączniku do umowy z NFZ Harmonogram-zasoby oraz spełniali wymagania określone w załączniku nr 8 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej. W aktach osobowych pracowników znajdowały się informacje dotyczące: wykształcenia, uzyskanych certyfikatów i uprawnień, odbytych szkoleń, doświadczenia zawodowego oraz dodatkowych kwalifikacji uzyskiwanych przez specjalistów zatrudnionych w ośrodkach. Z zatrudnionych 12 psychoterapeutów na koniec I kwartału 2023 r. w ośrodkach w Bychawie i Lublinie (odpowiednio: 4 i 8), 3 posiadało certyfikat psychoterapeuty, a 9 było w trakcie szkolenia.

(akta kontroli str. 401-408)

Współwłaścicielka Spółki wyjaśniła, że:

- a) Lublin jako ośrodek akademicki ma znacznie lepsze możliwości pozyskania wykwalifikowanej kadry psychologów i psychoterapeutów. Ośrodki poza dużymi miastami mają duże trudności w pozyskaniu specjalistów. W Spółce zatrudnienie specjalistów realizowane jest głównie dzięki szerokim kontaktom ze środowiskiem psychologów i psychoterapeutów. Brak kontaktów w środowisku jest elementem znacznie utrudniającym otwieranie nowych ośrodków szczególnie w małych miejscowościach, a co za tym idzie ogranicza to w dużej mierze dostępność do świadczeń. Zdecydowana większość specjalistów pracuje w obrębie dużych ośrodków, dlatego też słusznym jest wprowadzenie obok ośrodków również „zespołu środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży”, w stosunku, do którego wymagania kadrowe byłyby trochę niższe, a pozwalały na minimalne zabezpieczenie świadczeń. W ramach świadczeń realizowanych w ośrodkach występują sytuacje, w których konieczna jest interwencja logopedy czy pedagoga specjalnego. Aktualne zapisy rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej nie przewidują dodatkowo zatrudnienia takich specjalistów, a umowa z NFZ nie uwzględnia finansowania

---

<sup>12</sup> Limity określono w zarządzeniu nr 7/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 stycznia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień zmienionym zarządzeniem nr 164/2022/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 15 grudnia 2022 r.

- tych świadczeń w ramach I poziomu referencyjnego. Wprowadzenie takiego zapisu jako warunku dodatkowego wpłynęłoby na kompleksowość świadczeń;
- b) w chwili obecnej trudno ocenić czy zmiana systemu szkoleń w zakresie psychoterapii dla dzieci i młodzieży wpłynęła na dostępność do specjalistów. Dostępność do tych szkoleń jak i liczba miejsc jest ograniczona i zdecydowanie za mała w stosunku do potrzeb jak i liczby chętnych. Aktualnie z tych szkoleń, w głównej mierze, korzystają osoby zatrudnione w dużych ośrodkach – szpitalach, z tego też powodu nie trafiają one na rynek pracy, a jedynie podnoszą kwalifikacje w ramach placówek, w których już pracują. Współwłaścicielka Spółki stwierdziła, że nie wpłynęły one na poprawę dostępności do specjalistów, żaden z pracowników nie uczestniczył w szkoleniach aktualnej edycji.

(akta kontroli str. 431-444)

**3.** Zgodnie z wymogami określonymi w załączniku nr 8 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej Spółka opracowała dla ośrodków w Bychawie i w Lublinie procedury określające zasady diagnostyki i leczenia osób przyjętych w tych ośrodkach<sup>13</sup>, obejmujące m.in.:

- sporządzenie indywidualnej diagnozy psychologicznej,
- indywidualny plan opieki nad pacjentem,
- prowadzenie procesu psychoterapii,
- postępowanie z pacjentem: w chorobie afektywnej dwubiegunowej, w przypadku depresji, chorym ze schizofrenią, dzieckiem z zaburzeniami zachowania, z upośledzonym umysłem, w przypadku przemocy domowej,
- postępowanie z ryzykiem podjęcia próby samobójczej,
- psychoedukację pacjentów.

(akta kontroli str. 268-308, 333, 334)

**3.1.** Struktura pacjentów ośrodków ze względu na płeć oraz wiek kształtowała się następująco:

- w Ośrodku w Bychawie w:
  - 2020 r. przyjęto łącznie 43<sup>14</sup> pacjentów, z czego 27 (62,8%) kobiet oraz 16 (37,2%) mężczyzn;
  - 2021 r. przyjęto łącznie 77<sup>15</sup> pacjentów, z czego 40 (51,9%) kobiet oraz 37 (48,1%) mężczyzn;
  - 2022 r. przyjęto 163<sup>16</sup> pacjentów, z czego 92 (56,4%) kobiety oraz 71 (43,6%) mężczyzn;
  - I kwartał 2023 r. przyjęto 102<sup>17</sup> pacjentów, z czego 66 (64,7%) kobiety oraz 36 (35,3%) mężczyzn;
- w Ośrodku w Lublinie w:
  - 2020 r. przyjęto łącznie 129<sup>18</sup> pacjentów, w tym 74 (57,4%) kobiety oraz 55

<sup>13</sup> Procedury obowiązywały od 1 czerwca 2020 r.

<sup>14</sup> Z tego w wieku: od 0 do 5 lat przyjęto: 1 dziewczynkę i 5 chłopców; od 6 do 9 lat: 8 dziewczynek i 2 chłopców; od 10 do 12 lat: 6 dziewczynek i 6 chłopców; od 13 do 15 lat: 7 dziewczynek i 2 chłopców; od 16 do 18 lat: 4 dziewczynki i 1 chłopca; od 18 do 21 lat 1 kobietę.

<sup>15</sup> Z czego w wieku: od 0 do 5 lat przyjęto: 3 dziewczynki i 7 chłopców; od 6 do 9 lat: 7 dziewczynek i 7 chłopców; od 10 do 12 lat: 8 dziewczynek i 12 chłopców; od 13 do 15 lat: 10 dziewczynek i 7 chłopców; od 16 do 18 lat: 10 dziewczynek i 4 chłopców; od 18 do 21 lat 2 kobiety.

<sup>16</sup> Z tego w wieku: od 0 do 5 lat przyjęto: 8 dziewczynek i 7 chłopców; od 6 do 9 lat: 26 dziewczynek i 18 chłopców; od 10 do 12 lat: 19 dziewczynek i 22 chłopców; od 13 do 15 lat: 28 dziewczynek i 21 chłopców; od 16 do 18 lat: 8 dziewczynek i 3 chłopców; od 18 do 21 lat 3 kobiety.

<sup>17</sup> Z tego w wieku: od 0 do 5 lat przyjęto: 4 dziewczynki i 3 chłopców; od 6 do 9 lat: 19 dziewczynek i 11 chłopców; od 10 do 12 lat: 20 dziewczynek i 9 chłopców; od 13 do 15 lat: 19 dziewczynek i 8 chłopców; od 16 do 18 lat: 2 dziewczynki i 5 chłopców; od 19 do 21 lat 2 kobiety.

<sup>18</sup> Z czego w wieku: od 0 do 5 lat przyjęto: 5 dziewczynek i 9 chłopców; od 6 do 9 lat: 12 dziewczynek i 14 chłopców; od 10 do 12 lat: 15 dziewczynek i 13 chłopców; od 13 do 15 lat: 27 dziewczynek i 11 chłopców; od 16 do 18 lat: 15 dziewczynek i 6 chłopców; od 19 do 21 lat 2 mężczyzn, powyżej 21 lat (sesja rodzinna) 2 mężczyzn.

- (42,6%) mężczyzn;
- 2021 r. przyjęto łącznie 247<sup>19</sup> pacjentów, w tym 131 (53%) kobiet oraz 116 (47%) mężczyzn;
- 2022 r. przyjęto 348<sup>20</sup> pacjentów, w tym 209 (60,1%) kobiet oraz 139 (39,9%) mężczyzn;
- I kwartał 2023 r. przyjęto 194<sup>21</sup> pacjentów, w tym 120 (61,9%) kobiet oraz 74 (38,1%) mężczyzn.

(akta kontroli str. 406)

**3.2** W obu ośrodkach prowadzone były w systemie elektronicznym rejestry pacjentów oczekujących na przyjęcie. Według danych: na koniec: 2020 r., 2021 r. i 2022 r. oraz na koniec I kwartału 2023 r. nie było pacjentów oczekujących na przyjęcie do ośrodków. Średni czas oczekiwania kształtował się następująco:

- w Ośrodku w Bychawie na koniec:
  - 2020 r. pacjenci przyjmowani byli na bieżąco,
  - 2021 r. średni czas oczekiwania wynosił 6 dni,
  - 2022 r. pacjenci przyjmowani byli na bieżąco,
  - I kwartał 2023 r. średni czas oczekiwania wynosił 9 dni;
- w Ośrodku w Lublinie na koniec:
  - 2020 r. średni czas oczekiwania wynosił 4 dni,
  - 2021 r. średni czas oczekiwania wynosił 5 dni,
  - 2022 r. średni czas oczekiwania wynosił 5 dni,
  - I kwartał 2023 r. średni czas oczekiwania wynosił 4 dni.

Dane przekazywane w tym zakresie przez Spółkę do NFZ były prawidłowe, zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>22</sup>.

Współwłaścicielka Spółki wyjaśniła, że w momencie zgłoszenia się pacjenta do Ośrodka, był on wpisywany na listę oczekujących. Psycholog lub psychoterapeuta Ośrodka, kontaktował się telefonicznie z pacjentem, rodzicami (opiekunami prawnymi) w celu przeprowadzenia wywiadu i wstępnej analizy problemu, a następnie umawiał wizytę stacjonarną lub w porozumieniu z pacjentem wizytę domową środowiskową lub teleporadę. Średni rzeczywisty czas oczekiwania występujący w raportach wynika z czasu oczekiwania na kontakt telefoniczny z poradni i jest on podyktowany harmonogramem pracy poradni. Ponadto Spółka systematycznie zwiększała zatrudnienie personelu o nowych psychologów, psychoterapeutów środowiskowych. Wykonywano świadczenia ponad limit finansowy umowy z NFZ oczekują na zwiększenie kontraktu i sfinansowanie nadwykonań.

(akta kontroli str. 381-386, 446-449)

**3.2.** W latach 2020-2022 dokonano łącznie 1007 rozpoznań:

W tym w Ośrodku w Bychawie 283, z tego w:

- 2020 r. na 43 rozpoznań stwierdzono m.in.:

<sup>19</sup> Z czego w wieku: od 0 do 5 lat przyjęto: 9 dziewczynek i 20 chłopców; od 6 do 9 lat: 19 dziewczynek i 26 chłopców; od 10 do 12 lat: 27 dziewczynek i 32 chłopców; od 13 do 15 lat: 46 dziewczynek i 24 chłopców; od 16 do 18 lat: 27 dziewczynek i 8 chłopców; od 19 do 21 lat: 3 kobiety i 5 mężczyzn, powyżej 21 lat (sesja rodzinna) 1 mężczyzna.

<sup>20</sup> Z czego w wieku: od 0 do 5 lat przyjęto: 18 dziewczynek i 21 chłopców; od 6 do 9 lat: 27 dziewczynek i 44 chłopców; od 10 do 12 lat: 37 dziewczynek i 27 chłopców; od 13 do 15 lat: 56 dziewczynek i 30 chłopców; od 16 do 18 lat: 43 dziewczynki i 10 chłopców; od 19 do 21 lat 9 kobiet i 2 mężczyzn, powyżej 21 lat (sesja rodzinna) 19 kobiet i 5 mężczyzn.

<sup>21</sup> Z tego w wieku: od 0 do 5 lat przyjęto: 6 dziewczynek i 5 chłopców; od 6 do 9 lat: 18 dziewczynek i 22 chłopców; od 10 do 12 lat: 23 dziewczynki i 26 chłopców; od 13 do 15 lat: 37 dziewczynek i 17 chłopców; od 16 do 18 lat: 28 dziewczynek i 3 chłopców; od 19 do 21 lat 6 kobiet, powyżej 21 lat (sesja rodzinna) 2 kobiety oraz 1 mężczyzna.

<sup>22</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, ze zm. (dalej: ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)



- 10 (23,3%) - F43 - reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne,
  - 8 (18,6%) - F91 - zaburzenia zachowania,
  - 14 (32,6%) - F92 - mieszane zaburzenia zachowania i emocji,
  - 5 (11,6%) - F93 - zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie;
  - 2021 r. na 77 rozpoznań stwierdzono m.in.:
    - 8 (10,4%) - F41 - inne zaburzenia lękowe,
    - 16 (20,8%) - F43 - reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne,
    - 30 (39%) - F92 - mieszane zaburzenia zachowania i emocji,
    - 13 (16,9%) - F93 - zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie;
  - 2020 r. na 163 rozpoznań stwierdzono m.in.:
    - 8 (4,9%) - F41 - inne zaburzenia lękowe,
    - 36 (22,1%) - F43 - reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne,
    - 16 (9,8%) - F91 - zaburzenia zachowania,
    - 52 (31,9%) - F92 - mieszane zaburzenia zachowania i emocji,
    - 7 (4,3%) - F98 - inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym;
- W tym w Ośrodku w Lublinie 724 z tego w:
- 2020 r. na 129 rozpoznań stwierdzono m.in.:
    - 9 (7%) - F41 - inne zaburzenia lękowe,
    - 51 (39,5%) - F43 - reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne,
    - 13 (10,1%) - F91 - zaburzenia zachowania,
    - 13 (10,1%) - F92 - mieszane zaburzenia zachowania i emocji,
    - 15 (11,6%) - F93 - zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie,
    - 10 (7,8%) - F98 - inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym;
  - 2021 r. na 247 rozpoznań stwierdzono m.in.:
    - 8 (3,2%) - F40 - zaburzenia lękowe w postaci fobii,
    - 18 (7,3%) - F41 - inne zaburzenia lękowe,
    - 74 (30%) - F43 - reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne,
    - 7 (2,8%) - F50 - zaburzenia odżywiania,
    - 30 (12,1%) - F91 - zaburzenia zachowania,
    - 16 (6,5%) - F92 - mieszane zaburzenia zachowania i emocji,
    - 28 (11,3%) - F93 - zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie,
    - 23 (9,3%) - F98 - inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym;
  - 2022 r. na 348 rozpoznań stwierdzono m.in.:
    - 36 (10,3%) - F41 - inne zaburzenia lękowe,
    - 92 (26,4%) - F43 - reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne,
    - 41 (11,8%) - F91 - zaburzenia zachowania,
    - 20 (5,7%) - F92 - mieszane zaburzenia zachowania i emocji,
    - 69 (19,8%) - F93 - zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie,
    - 20 (5,7%) - F98 - inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym.

(akta kontroli str. 409, 410)

**3.3.** W latach 2020-2023 (I kw.) nie stwierdzono przypadków odmowy przyjęcia pacjenta do Ośrodka. Nie występowały również przypadki rezygnacji z umówionych wizyt, a jedynie przypadki przełożenia wizyty na inny termin np. z powodów zdrowotnych.

(akta kontroli str. 381, 436-438)

**3.4.** W Ośrodku w Bychawie udzielono pacjentom łącznie 6071 poszczególnych rodzajów świadczeń, na które poświęcono 6803 h łącznie z tego w:

- 2020 r. udzielono 894 porad, na które poświęcono łącznie 981 h w tym:
  - porada psychologiczna diagnostyczna – 3 (3h), 3 pacjentom,
  - porada psychologiczna diagnostyczna - teleporada – 36 (36 h), 21 pacjentom,
  - porada psychologiczna – 1 (1h), 1 pacjentowi,
  - porada psychologiczna - teleporada – 650 (650 h), 37 pacjentom,
  - sesja psychoterapii indywidualnej – 1 (1 h), 1 pacjentowi,
  - sesja psychoterapii indywidualnej – teleporada – 28 (28 h), 7 pacjentom,
  - sesja wsparcia psychospołecznego – 1 (1 h), 1 pacjentowi,
  - wizyta, porada domowe lub środowiskowa miejscowa lub zamiejscowa – 174 (261 h), 20 pacjentom;
- 2021 r. udzielono 2183 porad, na które poświęcono 2460 h w tym:
  - porada psychologiczna diagnostyczna 2 (2 h), 2 pacjentom,
  - porada psychologiczna diagnostyczna - teleporada 16 (16 h), 16 pacjentom,
  - porada psychologiczna – 256 (256 h), 50 pacjentom,
  - porada psychologiczna - teleporada 1352 (1352 h), 74 pacjentom,
  - sesja psychoterapii indywidualnej – 1 (1 h), 1 pacjentowi,
  - sesja psychoterapii indywidualnej - teleporada 2 (2 h), 2 pacjentom,
  - wizyta, porada domowa lub środowiskowa 554 – (831 h), 32 pacjentom;
- 2022 r. udzielono 2994 porad, na które poświęcono – 3362,33 h, w tym:
  - porada psychologiczna – 805 (615 h), 112 pacjentom,
  - porada psychologiczna) - teleporada – 136 (117,5 h), 112 pacjentom,
  - porada psychologiczna diagnostyczna – 79 (94,5 h), 40 pacjentom,
  - porada psychologiczna diagnostyczna - teleporada – 7 (8,33 h), 7 pacjentom,
  - porada psychologiczna diagnostyczna wraz z przeprowadzeniem testów – 26 (39 h), 9 pacjentom,
  - porada psychologiczna diagnostyczna wraz z przeprowadzeniem testów – teleporada – 1 (1,50 h), 1 pacjentowi,
  - porada psychologiczna – 90 (90 h), 44 pacjentom,
  - porada psychologiczna - teleporada - 184 (184 h), 44 pacjentom,
  - sesja psychoterapii indywidualnej – 16 (16,16 h), 5 pacjentom,
  - wizyta domowa lub środowiskowa; wizyta terapeutyczna – 1650 (2196 h), 201 pacjentom.

W Ośrodku w Bychawie w 2022 r. nastąpił wzrost liczny udzielonych porad o 235% w stosunku do roku 2020.

W Ośrodku w Lublinie udzielono pacjentom łącznie 10 882 poszczególnych rodzajów świadczeń na co poświęcono łącznie 11 146,33 h z tego w:

- 2020 r. udzielono 1619 porad, na które poświęcono 1655 h w tym:
  - porada psychologiczna diagnostyczna – 111 (111 h), 73 pacjentom,
  - porada psychologiczna diagnostyczna - teleporada – 69 (69 h), 69 pacjentom,
  - porada psychologiczna – 597 (597 h), 113 pacjentom,
  - porada psychologiczna - teleporada – 564 (564 h), 113 pacjentom,
  - sesja psychoterapii indywidualnej – 21 (21 h), 20 pacjentom,
  - sesja psychoterapii indywidualnej - teleporada – 168 (168 h), 20 pacjentom,

- sesja psychoterapii rodzinnej – 4 (4 h), 4 pacjentom,
- sesja psychoterapii rodzinnej - teleporada – 13 (13 h), 4 pacjentom,
- wizyta, porada domowa lub środowiskowa miejscowa lub zamiejscowa – 72 (108 h), 7 pacjentom;
- 2021 r. udzielono 4071 porad, na które poświęcono 4263 h w tym:
  - porada psychologiczna diagnostyczna – 101 (101 h), 52 pacjentom,
  - porada psychologiczna diagnostyczna - teleporada – 10 (10 h), 10 pacjentom,
  - porada psychologiczna – 2142 (2142 h), 208 pacjentom,
  - porada psychologiczna - teleporada – 1177 (1177 h), 208 pacjentom,
  - sesja psychoterapii indywidualnej – 64 (64 h), 35 pacjentom,
  - sesja psychoterapii indywidualnej - teleporada – 192 (192 h), 35 pacjentom,
  - sesja wsparcia psychospołecznego – 1 (1 h), 1 pacjentowi,
  - wizyta, porada domowa lub środowiskowa – 384 (576 h), 21 pacjentom;
- 2022 r. udzielono 5192 porad, na które poświęcono 5228 h w tym:
  - porada psychologiczna - interwencja kryzysowa – 1 (1 h), 1 pacjentowi,
  - porada psychologiczna – 2842 (2525,17 h), 355 pacjentom,
  - porada psychologiczna - teleporada – 676 (601,34 h), 348 pacjentom,
  - porada psychologiczna diagnostyczna – 202 (226,67 h), 228 pacjentom,
  - porada psychologiczna diagnostyczna - teleporada – 8 (9,17 h), 8 pacjentom,
  - porada psychologiczna diagnostyczna wraz z przeprowadzeniem testów – 12 (18 h), 8 pacjentom,
  - sesja psychoterapii indywidualnej – 99 (88,67h), 43 pacjentom,
  - sesja psychoterapii indywidualnej - teleporada – 119 (110,67h), 48 pacjentom,
  - sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących – 3 (4 h), 3 pacjentom,
  - sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący – 129 (175,33 h) 50 pacjentom,
  - sesja wsparcia psychospołecznego – 1 (1 h), 1 pacjentowi,
  - wizyta domowa lub środowiskowa, wizyta terapeutyczna – 1100 (1467 h), 130 pacjentom.

W Ośrodku w Bychawie w 2022 r. nastąpił wzrost liczby udzielonych porad o 221% w stosunku do roku 2020.

(akta kontroli str. 411)

**3.5.** Wizyty, porady domowe lub środowiskowe, a także wizyty osoby prowadzącej terapię środowiskową w ogólnej liczbie udzielonych świadczeń w latach 2020-2022 stanowiły odpowiednio w:

- 1) Ośrodka w Bychawie w: 2020 r. – 19,5% (174 na 894 zrealizowanych świadczeń), 2021 r. – 25,4% (544 na 2183 zrealizowanych świadczeń) oraz w 2022 r. – 55,1% (1650 na 2994 zrealizowanych świadczeń);
- 2) Ośrodka w Lublinie w: 2020 r. – 4,4% (72 na 1619 zrealizowanych świadczeń), 2021 r. – 9,4% (384 na 4071 zrealizowanych świadczeń) oraz w 2022 r. – 21,2% (1100 na 5192 zrealizowanych świadczeń).

W Ośrodku w Lublinie w latach 2020-2021 wizyty, porady domowe lub środowiskowe, a także wizyty osoby prowadzącej terapię środowiskową w ogólnej liczbie udzielonych świadczeń wynosiły: 4,4% oraz 9,4% tzn. były niższe niż 15% wskazane w załączniku nr 8 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej, podczas gdy w Ośrodku w Bychawie wynosiły odpowiednio: 19,5% oraz 25,4%, a w 2022 r. przekroczyły 55%.

Współwłaścicielka Spółki wyjaśniła, że niższa liczba wizyt, porad domowych lub środowiskowych, a także wizyt osoby prowadzącej terapię środowiskową w latach 2020-2021 w Lublinie była spowodowana stanem epidemicznym wynikającym z pandemii COVID-19, wprowadzonymi ograniczeniami i izolacją pacjentów.

Ponadto pacjenci z terenu Lublina preferowali kontakt telefoniczny. Wizyty realizowane w formie teleporad stanowiły w 2020 r. ponad 50%, natomiast w 2021 r. 34% wszystkich wizyt. Natomiast w Ośrodku w Bychawie była znacznie wyższa, co wynikało m.in. ze specyfiki środowiska w jakim znajduje się ten Ośrodek. Znaczne rozproszenie miejsca zamieszkania pacjentów warunkowało preferowanie w większym stopniu niż w Lublinie wizyty domowe/środowiskowe. Istotnym jest jeszcze jeden powód, to kwestia stygmatyzacji społecznej osób pojawiających się w poradni psychologicznej. Z tego też powodu pacjenci i ich rodziny preferowali kontakt domowy pozwalający na anonimowość.

W 2022 r. nastąpił kolejny wzrost liczby wizyt domowych, co jest kontynuacją pewnego trendu związanego z charakterem pracy Ośrodka jako miejsca pracy środowiskowej, czyli nie tylko z pacjentem w gabinecie, ale również z całym jego otoczeniem (kontakt z wychowawcą klasy, rodziną, rodzeństwem). Podobny trend obserwowano w Ośrodku w Lublinie, gdzie w 2022 r. liczba wizyt domowych/środowiskowych wynosiła ponad 21%.

(akta kontroli str. 411, 412, 431-434)

**3.6.** W okresie funkcjonowania ośrodków (od kwietnia 2020 r. do 30 marca 2023 r.) przeprowadzano łącznie 35 superwizji zespołu psychoterapeutycznego i osób prowadzących terapię grupową (jedna miesięcznie) Do realizacji cyklicznych superwizji zatrudniono superwizora psychoterapii<sup>23</sup>.

Osobą odpowiedzialną za bieżący nadzór, organizację pracy i wsparcie merytoryczne zatrudnionych specjalistów był koordynator<sup>24</sup> zespołu psychologów i terapeutów.

(akta kontroli str. 341-380 )

**3.7.** Na podstawie dokumentacji medycznej<sup>25</sup> 71 pacjentów stwierdzono, że w latach 2020-2023 (I kw.) udzielono im łącznie 1113 świadczeń z tego:

- w Ośrodku w Bychawie udzielono 35 osobom łącznie 572 świadczeń z tego w:
  - 2020 r. – 98 w tym: 13 porad psychologiczno-diagnostycznych, 59 porad psychologicznych, 1 sesję wsparcia psychospołecznego, 25 wizyt, porad domowych lub środowiskowych miejscowych lub zamiejscowych;
  - 2021 r. – 170 w tym: 10 porad psychologiczno-diagnostycznych, 93 porady psychologiczne, 67 wizyt, porad domowych lub środowiskowych;
  - 2022 r. – 304 w tym: 13 porad psychologiczno-diagnostycznych, 64 porady psychologiczne, 227 wizyt, porad domowych lub środowiskowych.

W przypadku 9 pacjentów zalecono wizytę u specjalisty<sup>26</sup>;

- w Ośrodku w Lublinie udzielono 36 osobom łącznie 541 świadczeń z tego w:
  - 2020 r. – 109 w tym: 9 porad psychologiczno-diagnostycznych, 54 porady psychologiczne, 35 sesję sesji psychoterapii indywidualnej, 11 wizyt, porad domowych lub środowiskowych miejscowych lub zamiejscowych;
  - 2021 r. – 199 w tym: 26 porad psychologiczno-diagnostycznych, 112 porad psychologicznych, 3 sesje psychoterapii indywidualnej, 58 wizyt, porad domowych lub środowiskowych;
  - 2022 r. – 233 w tym: 34 porady psychologiczno-diagnostyczne, 114 porad psychologicznych, 82 wizyty, porady domowe lub środowiskowe, 3 sesje psychoterapii indywidualnej.

<sup>23</sup> Umowa świadczenia usług z 1 kwietnia 2020 r. na prowadzenie usługi nadzoru merytorycznego nad prowadzonymi procesami psychoterapeutycznymi, terapeutycznymi oraz superwizji zespołu terapeutycznego raz w miesiącu przez osobę posiadającą tytuł profesora, specjalistę psychologa klinicznego, psychoterapeutę superwizora psychoterapii.

<sup>24</sup> Psycholog, psychoterapeuta.

<sup>25</sup> Prowadzonej w formie elektronicznej.

<sup>26</sup> Np. 18 października 2022 r. zalecono wizytę w szpitalu psychiatrycznym z podejrzeniem depresji, rodzice udali się na wizytę, lecz zostali oddelegowani z powodu braku miejsc, odbyli wizytę prywatną, w trakcie której potwierdzono depresję, włączono leczenie farmakologiczne.

Stwierdzono, że osoby udzielająca pomocy posiadały wymagane kwalifikacje, a czas trwania tych świadczeń był zgodny z załącznikiem nr 8 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej. W dokumentacji medycznej była podawana diagnoza oraz grupa problemów, o których mowa ww. rozporządzeniu.

Dokumentacja medyczna w Spółce prowadzona była w formie elektronicznej zgodnie z rozporządzeniem w sprawie dokumentacji medycznej<sup>27</sup>.

W Spółce opracowano procedurę „Dokumentacja medyczna: psychologiczna, psychoterapeutyczna”, która zawierała wskazania jakie elementy powinna zawierać dokumentacja medyczna tworzona w Ośrodkach, która określała szczegółowe wymogi jakie powinna spełniać dokumentacja medyczna tworzona podczas udzielania świadczeń<sup>28</sup>.

(akta kontroli str. 335-340, 455-462)

4. Spółka opracowała i wdrożyła procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami<sup>29</sup>, w której określono m.in.:

- wytyczne postępowania i kierowania pacjentów w stanach nagłych np. zawierające opis, wskazanie, typowe zachowania i objawy pacjenta, rodzaj interwencji, czas na udzielenie bezpośredniej konsultacji, interwencje realizowane przez ośrodek,
- zasady współpracy ze szkołami,
- zasady współpracy z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi,
- zasady współpracy z policją, szpitalem psychiatrycznym,
- zasady współpracy z ośrodkami pomocy społecznej.

Współwłaścicielka wyjaśniła, że Spółka nie otrzymała od Ministra Zdrowia pisma nr ZPP.743.195.2020.MS do kierowników Ośrodków Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży o przygotowanym wzorze porozumienia pomiędzy szkołami, a placówkami udzielającymi świadczeń w ramach I poziomu referencyjnego.

W okresie objętym kontrolą Spółka podpisała łącznie 4 umowy o współpracy (porozumienia) z innymi jednostkami organizacyjnymi, tj. z:

- Publiczną Szkołą Podstawową w Prawiednikach,
- Szkołą Podstawową nr 50 w Lublinie,

<sup>27</sup> Zgodnie z § 10 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej indywidualna dokumentacja medyczna zawierała: oznaczenie podmiotu (nazwę podmiotu kody resortowe podmiotu i nazwę i kod komórki organizacyjnej), oznaczenie pacjenta (określenie tożsamości i dokumentu potwierdzającego tożsamość, nr PESEL lub datę urodzenia i płeć), adres zamieszkania, oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych (imię i nazwisko, podpis), informacje dotyczące stanu zdrowia lub stanu funkcjonowania oraz procesu diagnostycznego, leczniczego zgodnie z załączonym szczegółowym opisem dotyczącym specyfiki udzielanych świadczeń psychologicznych i psychoterapeutycznych.

<sup>28</sup> Przykładowo dla porady psychologicznej diagnostycznej (w gabinecie) dokumentacja zawierała następujące elementy: [1] rozpoznanie jednostki chorobowej zgodnie z obowiązującą klasyfikacją ICD-10 (Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych (ang. *The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*), [2] kod ICD-9 (Międzynarodowa Klasyfikacja Procedur Medycznych (ang. *The International Classification of Diseases, Ninth Revision, Clinical Modification*)) określający rodzaj wykonanej procedury psychologicznej w tym diagnozę psychologiczną w oparciu o wytyczne MZ i NFZ, wybrany odpowiedni produkt z listy dostępnych produktów; [3] w przypadku pacjentów, którzy ukończyli 18 rok życia zamieszczano informację o tym, że kontynuują naukę oraz numer legitymacji szkolnej, [4] opis wizyty zawierał: w nagłówku dokładną nazwę produktu wraz z godziną rozpoczęcia i zakończenia wizyty oraz czasem trwania tej wizyty (wyrażonym w minutach) oraz opis wykonanych czynności, które zostały zakończone opracowaniem indywidualnego planu terapii (według opracowanego wzoru), podjęte działania diagnostyczne takie jak wykonanie testów psychologicznych, zebranie kompleksowego wywiadu z rodzicami oraz z pacjentem, analizę wytworów plastycznych pacjenta, analizę dostępnej dokumentacji (psychologicznej, medycznej, logopedycznej itp.) przekazanej rodzicom i analizę wykonanego przez nich ustrukturyzowanego wywiadu, podstawowe informacje o wizerunku w tym o sposobach pracy z pacjentem.

<sup>29</sup> Opracowania i zatwierdzona 1 czerwca 2020 r.

- Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży II poziom referencyjny, która obejmowała m.in. nieodpłatne konsultowanie pacjentów skierowanych przez Spółkę, sporządzanie pisemnych zwrotnych informacji z konsultacji, udział w konsyliach dotyczących wybranych pacjentów,
- Stowarzyszeniem MONAR Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Lublinie (kierowano pacjentów do terapeutów uzależnień).

(akta kontroli str. 309-332, 393-399, 454)

Zgodnie z postanowieniami § 8 załącznika określającego ogólne warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej<sup>30</sup> Spółka zapewniła wykonanie niezbędnych badań tym badań laboratoryjnych oraz transport sanitarny. Psycholog/psychoterapeuta nie ma uprawnień do wystawiania skierowań.

(akta kontroli str. 387-392, 450-454)

Współwłaścicielka Spółki wyjaśniła, że w ośrodkach nie była prowadzona statystyka dotycząca liczby skierowanych pacjentów w celu dalszego leczenia do Centrum Zdrowia Psychicznego lub do szpitala z uwagi na fakt, że taki wymóg nie został zawarty w umowach z NFZ. Jednocześnie wskazała, że pacjenci wymagający dalszej diagnostyki kierowani byli na bieżąco do ośrodków o wyższym poziomie referencyjnym lub innych specjalistów. Psycholog prowadzący pacjenta w większości przypadków pozostawał w kontakcie z rodzicami i posiadał informację o ewentualnym przejęciu pacjenta przez inną jednostkę. Dodatkowo po zakończeniu leczenia/interwencji/diagnozy w innej placówce pacjenci/opiekunowie wracając udzielali psychologowi prowadzącemu dziecko informacji w ww. zakresie. Powyższe działania odbywały się na prośbę psychologa prowadzącego i były przez niego monitorowane. Karty informacyjne dotyczące przebiegu leczenia, wystawiane zaświadczenia są własnością pacjenta/opiekuna i to w przypadku dzieci opiekun podejmuje decyzję o jej udostępnieniu. Pozyskane informacje były zapisywane w dokumentacji medycznej pacjenta. Ponadto wskazała, że w aktualnym stanie prawnym nie ma zapisu, który obligowałby podmiot, do którego kierowani są pacjenci do udzielenia zwrotnej informacji do podmiotu kierującego.

W latach 2020-2023 (I kw.) psychologowie zalecili 80 pacjentom udanie się do różnych specjalistów (np. psychiatry, psychoterapeuty, terapeuty uzależnień, dietetyka, poradni psychologiczno-pedagogicznej, szpitala neuropsychiatrycznego w Lublinie, neuropsychologa) z tego w: 2020 r. 9 pacjentom, 2021 r. również 9 pacjentom, 2022 r. 38 i w I kw. 2023 r. 24 pacjentom, z czego informację zwrotną otrzymano od pacjentów w 73 przypadkach<sup>31</sup>.

(akta kontroli str. 393-399, 440,455-460)

Współwłaścicielka Spółki wyjaśniła, że psychologowie dysponują listą lekarzy psychiatrów, którzy pracują w woj. lubelskim. Jeśli sytuacja zdrowotna pacjenta tego wymagała, wskazywali pacjentom odpowiednią poradnię informując jednocześnie rodziny o możliwych miejscach uzyskania porady/świadczenia. Zdarzały się też sytuacje, że rodzic pierwszorazowo sam konsultował się z lekarzem psychiatrą, a następnie był skierowany do Ośrodka na kontynuację leczenia w formie psychoterapii. Ośrodek współpracował również z lekarzami POZ. Współpraca ta polega na przekazywaniu informacji lekarzom rodzinnym o możliwości kierowania pacjentów do Ośrodka informując jednocześnie o braku konieczności posiadania skierowania. W przypadku Spółki współpraca ta jest bardziej efektywna z racji tego, że w jej strukturze są poradnie lekarza rodzinnego oraz dostęp do innych specjalistów

<sup>30</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 787, ze zm. (dalej: OWU).

<sup>31</sup> Informacja ustna od pacjentów lub rodziny.

np. okulistów. Ponadto Współwłaścicielka zaznaczyła, że psychologzy psychoterapeuci nie posiadają uprawnień do wystawiania skierowań.

Współwłaścicielka Spółki wyjaśniła, że:

- w pierwszym okresie działalności ośrodków podejmowano próby współpracy ze szkołami. Okres pandemii i znacznych obostrzeń sanitarnych skutecznie uniemożliwił realizowanie ścisłej współpracy ze szkołami. Stopniowo, w miarę rozwoju danego Ośrodka i stabilizowaniu się stanu epidemiologicznego spowodowanego pandemią COVID-19 spotykano się z radami rodziców i nauczycielami oraz dyrekcją szkół informując o działalności ośrodków, w tym o możliwości uzyskania świadczenia bez skierowania. Okres pandemii i wynikająca z tego izolacja, brak kontaktów rówieśniczych, nauka zdalna, to wszystko spowodowało wiele stresogennych sytuacji mających niekorzystny wpływ na psychikę młodego człowieka. Nawiązano współpracę z psychologami szkolnymi, co w znaczący sposób poprawiało dostępność dla pacjentów jak również świadomość rodziców i nauczycieli o możliwości uzyskania fachowej pomocy. Przepisy NFZ uniemożliwiają psychologowi łączenie pracy etatowej w szkole ze świadczeniem usług dla tej samej grupy podopiecznych w ramach ośrodka. Spółka opracowała anonimową ankietę przesiewową za pomocą, której można opracować profil potrzeb i zagrożeń w ramach danej placówki edukacyjnej. Na tej podstawie opracowany zostanie plan profilaktyki zdrowotnej. Dzięki współpracy ze szkołami część pacjentów została skierowana ze szkół. Aktualnie Spółka współpracuje z psychologami szkolnymi zatrudnionymi w siedmiu szkołach bez podpisanej umowy o współpracy;
- nie nawiązano sformalizowanej współpracy w ramach instytucji pomocy społecznej, niemniej były udzielane informacje telefoniczne o możliwości objęcia opieką dzieci, rodzin (Spółka prowadzi również poradnię psychologiczną dla dorosłych);
- sądy nie zwracały się o możliwość objęcia opieką nieletnich. Współpraca polegała jedynie na przekazywaniu na wniosek sądu informacji/ dokumentacji medycznej. Ponadto wskazała, że istotną częścią działalności danego Ośrodka jest kontakt z pacjentami za pośrednictwem telefonu lub łączny internetowych (wideorozmowy). Standardem w ośrodkach był kontakt ze strony psychologa, ale zdarzało się również, że dzwoniли rodzice lub nauczyciele. Stwarzało to problemy natury formalnej. Każdy pracownik deklarował w ramach umowy z NFZ dni i godziny, w których może świadczyć usługi. W związku z tym, łatwiej było kontrolować telefony wykonywane przez pracowników (w ramach zgłoszonych godzin i w miejscu wykonywania świadczeń czyli w placówce), z tego też powodu każdy psycholog prowadzący dziecko informował rodziców o swoich godzinach pracy. Zdarzało się jednak, że rodzic czy nauczyciel zadzwonił z pytaniem o dziecko poza godzinami pracy. Każda rozmowa telefoniczna była dokumentowana w indywidualnej karcie pacjenta.

(akta kontroli str. 439-445)

Współwłaścicielka Spółki wskazała, że załącznik nr 8 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej nakłada na świadczeniodawcę obowiązek opracowania i wdrożenia procedury współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami oraz sformalizowanej procedury określającej zasady diagnostyki i leczenia. Obie te procedury wymagają ustalenia zasad współpracy, w tym między innymi zasad kierowania do innych świadczeniodawców (poradnie, szpitale) oraz uzyskiwania informacji zwrotnej. W Ośrodku pracują wyłącznie psychologzy, psychoterapeuci i terapeuci środowiskowi, którzy nie posiadają kompetencji do wystawiania skierowań do innych poradni czy na leczenie szpitalne, a ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wyraźnie wskazuje, że skierowania takie

może wystawiać jedynie lekarz. Mając na uwadze powyższe tworząc, wdrażając i realizując ww. procedury nie wystawiamy skierowań, a ewentualnie zaświadczenie informujące o problemie, które może, ale nie musi być uznawane przez inny podmiot. W przypadku stwierdzenia konieczności hospitalizacji pacjenta nieletniego w trybie pilnym Ośrodek może wezwać jedynie ZRM<sup>32</sup> albo poinformować rodzica by udał się do szpitala z dzieckiem. Na leczenie szpitalne wymagane jest skierowanie wystawione wg wzoru określonego przez Ministra Zdrowia. Przekazanie pacjenta do II poziomu referencyjnego czy poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (gdzie nie jest wymagane skierowanie) znacznie wydłuża okres oczekiwania na specjalistyczne świadczenie. Jak wynika z powyższego współpraca między podmiotami jest zasadna i konieczna, ale budzi wątpliwości prawne, co do dalszego kierowania i otrzymywania informacji zwrotnych. Ośrodek może jedynie liczyć na przyjazną, wzajemną, współpracę i przepływ informacji jedynie poprzez pacjenta/opiekuna, który ma również prawo wyboru świadczeniodawcy (niekoniecznie tego, z którym Ośrodek ma podpisane porozumienie).

Podobne wątpliwości budzi zapis § 8 OWU nakazujący zapewnia udzielanie świadczeń w sposób kompleksowy obejmujący wykonanie niezbędnych badań, w tym badań laboratoryjnych i diagnostyki obrazowej oraz w zakresie zapewnienia transportu sanitarnego. Również i w tych przypadkach psycholog/psychoterapeuta nie ma uprawnień do wystawiania skierowań. Dodatkowo NFZ wymaga w umowach deklaracji jako warunku koniecznego, czy podmiot samodzielnie realizuje powyższe obowiązki, czy też posiada umowy na podwykonawstwo. W przypadku poradni psychologicznych i ośrodków wymóg ten budzi wątpliwości, ponieważ jest niekonsekwentny w stosunku do innych uregulowań prawnych związanych z zakresem realizowanych świadczeń i wystawianiem skierowań.

Ponadto Współwłaścicielka Spółki wskazała, że świadczenia nieletniemu mogą być udzielane wyłącznie za zgodą rodziców lub opiekunów prawnych. Istotnym zauważalnym problemem jest fakt zgłaszania przez nieletnich najczęściej telefonicznie potrzeby uzyskania pomocy psychologicznej w sytuacji, gdy rodzic lub opiekun (często ze środowisk patologicznych) nie jest tym zainteresowany. Sytuacja ta wymaga uregulowania prawnego. Włączenie instytucji pomocy społecznej nie rozwiązuje tego problemu.

(akta kontroli str. 450-454)

**5. Wartość zakontraktowanych i wykonanych świadczeń finansowych ze środków NFZ w latach 2020-2023 (I kw.)<sup>33</sup> wyniosła odpowiednio dla:**

- Ośrodka w Bychawie w:
  - 2020 r. – 415 116,45 zł,
  - 2021 r. – 553 486,95 zł,
  - 2022 r. – 695 411,35 zł,
  - w I kwartale 2023 r. – 210 155,23 zł;
- Ośrodka w Lublinie w:
  - 2020 r. – 415 116,45 zł,
  - 2021 r. – 553 486,95 zł,
  - 2022 r. – 823 196,76 zł,
  - I kwartale 2023 r. – 210 155,23 zł.

<sup>32</sup> Zespół ratownictwa medycznego.

<sup>33</sup>

<sup>34</sup> Na które składały się m.in.: koszty wynagrodzeń pracowników (w tym personelu niemedycznego), utrzymania i wynajmu pomieszczeń, wyposażenia i sprzętu biurowego (m.in: testy, przybory biurowe).

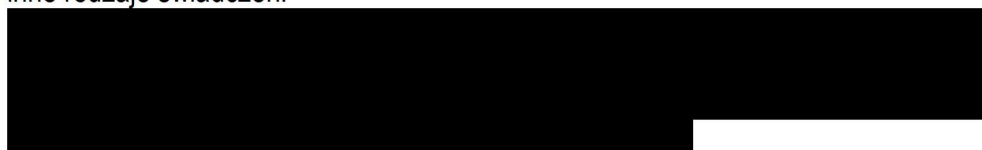




(akta kontroli str. 33-247, 400)

Na Spółkę nie były nakładane kary umowne związane z realizacją umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej. Ośrodki w Bychawie i w Lublinie nie były kontrolowane przez NFZ ani przez inne instytucje do tego uprawnione.

W Spółce nie wystąpiły ograniczenia dotyczące realizacji koniecznych świadczeń oraz metod terapeutycznych dla pacjentów ośrodków spowodowane brakiem środków finansowych, gdyż jak wyjaśniła Współwłaścicielka Spółki deficyt środków finansowych w ośrodkach pokrywany był ze środków Spółki wypracowanych przez inne rodzaje świadczeń.



(akta kontroli str. 248-252, 437-439)

Współwłaścicielka Spółki wyjaśniła, że rozpoczęcie prowadzenia ośrodków od 1 kwietnia 2020 r. zbiegło się z pandemią COVID-19 w następstwie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego i wprowadzenia obostrzeń łącznie z izolacją i zawieszeniem lub ograniczeniem działalności medycznej. Nie zwalniało to

świadczeniodawców z utrzymania gotowości do udzielania świadczeń. Rozpoczynając działalność Spółka musiała m.in. wyposażyć ośrodki w niezbędne pomoce dydaktyczno-terapeutyczne oraz profesjonalne testy i sprzęt audiowizualny, które były kosztowne i wymagały stałego utrzymania. W przeliczeniu ryczału aspekt wyposażenia ani utrzymywania gotowości do udzielania świadczeń nie był brany pod uwagę. Ewaluacja ryczału i terminy rozliczenia ryczału ulegały wielokrotnym zmianom. Fundusz opracował algorytm ewaluacji ryczału. Algorytm ten obejmował liczbę świadczeń zrealizowanych w środowisku w stosunku do liczby wszystkich świadczeń liczony odrębnie dla każdego miesiąca. Na tej podstawie wyliczony został należny ryczałt w danym miesiącu. Do zwrotu była kwota stanowiąca różnicę pomiędzy wartością ryczału otrzymanego do ryczału należnego. Suma kwot do zwrotu z poszczególnych miesięcy stanowiła ogólną kwotę do zwrotu. Spowodowało to ogromne obciążenie finansowe danego Ośrodka. Pomimo tego Spółka nadal rozwijała działalność, doposażyła ośrodki w niezbędne materiały, starała się zwiększać dostępność do świadczeń tak by małoletni pacjenci i ich rodziny nie oczekiwali na świadczenie. Miało to znaczenie bowiem okres pandemiczny niósł za sobą obciążenia, z którymi dzieci i młodzież nie zawsze sobie radzili. Najgorszym okresem finansowym był rok 2022, w którym oprócz rozwijania i prowadzenia bieżącej działalności Spółka musiała zwracać środki finansowe za poprzedni okres.

Ośrodki funkcjonują w ramach Spółki, która realizuje świadczenia szpitalne, specjalistyczne ambulatoryjne, POZ, a w ramach psychiatrii dodatkowo realizuje świadczenia w poradni psychologicznej dla dorosłych. Niedobory finansowe występujące okresowo były pokrywane z budżetu ogólnego Spółki, dlatego też nie występowały żadne ograniczenia ani w ilości, ani jakości udzielanych świadczeń.

Ponadto wyjaśniła, że Spółka ustaliła i analizowała koszty udzielanych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dzieci i młodzieży. Uwzględniają one zarówno koszty bezpośrednio wynikające z bieżącej działalności jak i pośrednie i ogólnozakładowe. Obejmują one całokształt wydatków w poszczególnych miesiącach. Nie wyliczano kosztu jednostkowego poszczególnego świadczenia (np. porady diagnostycznej, sesji psychoterapii itp.) ponieważ ze względu na różne uwarunkowania, w tym wsteczne rozliczenia z NFZ oraz zmianę zasad finansowania i rozliczania świadczeń wprowadzoną zarządzeniem nr 29/2022 Prezesa NFZ z dnia 10 marca 2022 r. wyliczenia takie w chwili obecnej nie byłyby w pełni wiarygodne i porównywalne w poszczególnych latach. Właściwe wyliczenie kosztu jednostkowego świadczenia będzie możliwe po ustabilizowaniu się sytuacji rynkowej.

(akta kontroli str. 435-438)

**5.2.** Spółka zapewniła w ośrodkach w Bychawie i w Lublinie dostępność dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością ruchową. Ośrodki mieściły się na parterze budynku. Przy czym jeden gabinet w Ośrodku w Bychawie mieścił się na pierwszym piętrze budynku, do którego dostęp zapewniono platformą przyschodową.

W budynku zapewniono pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla osób niepełnosprawnych, przystosowane przez:

- zapewnienie przestrzeni manewrowej o wymiarach powyżej 1,5 x 1,5 m,
- odpowiednie szerokości drzwi,
- zastosowanie w pomieszczeniu i na trasie dojazdu do niego drzwi bez progów,
- zainstalowanie odpowiednio przystosowanych urządzeń higieniczno-sanitarnych oraz zainstalowanie uchwytów ułatwiających korzystanie z nich.

Pomieszczenia ośrodków odpowiadały wymogom rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie<sup>35</sup>.

<sup>35</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 1225.

Każdy z ośrodków dysponował trzema gabinetami, w tym po jednym do terapii grupowej. Gabinety wyposażone były w meble biurowe, fotele, sofy, stoliki kawowe, umywalki, środki do dezynfekcji, sprzęt komputerowy, zabawki, kredki dla dzieci i materiały wykorzystywane w terapii. Gabinety były czyste, zadbane oraz dawały poczucie intymności. W ośrodkach znajdowały się poczekalnie dla pacjentów oraz pomieszczenie socjalne.

(akta kontroli str. 412-427)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności Spółki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

#### **IV. Uwagi i wnioski**

W związku z niestwierdzeniem nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli 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 Lublinie. 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.

Lublin,                      czerwca 2023 r.

Kontroler

p.o. Dyrektor

Delegatury Najwyższej Izby Kontroli  
w Lublinie

Mirosław Bortacki

Edward Szempruch

Główny specjalista kontroli państwowej

.....  
*Podpis*

.....  
*Podpis*

Na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902) i art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2022 r. poz. 1233) NIK wyłączyła jawność informacji w zakresie tajemnicy przedsiębiorstwa. Wyłączenia tego dokonano w interesie przedsiębiorcy (Okulistyka s.c. Mirosława Dudzik-Szalewska, Piotr Szalewski).