



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Warszawie

LWA.410.16.3.2023

Pan
Paweł Chęciński
Dyrektor
Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów
Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga-Północ
ul. Jagiellońska 34
03-719 Warszawa

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/23/043 Dostępność do opieki stomatologicznej finansowanej ze środków publicznych

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga-Północ ¹ , ul. Jagiellońska 34, 03-719 Warszawa.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Paweł Chęciński, Dyrektor Zespołu, od 2 sierpnia 2021 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Jolanta Skoczyńska, Zastępca Dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych, Główny Księgowy, od 26 lutego 2021 r. do 1 sierpnia 2021 r.; Alina Chraśl-Sura, Dyrektor Zespołu od 18 sierpnia 1998 r. do 25 lutego 2021 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Spełnianie przez świadczeniodawców wymagań NFZ.
Okres objęty kontrolą	Lata 2021-2023 do dnia zakończenia kontroli ² , z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeśli miały wpływ na kontrolowaną działalność.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie
Kontroler	Mariusz Malewski, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWA/130/2023 z 12 czerwca 2023 r.

(akta kontroli str. 1-14)

¹ Dalej także Zespół lub SZPZLO.

² Czynności kontrolne zakończono 5 września 2023 r.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą świadczenia w rodzaju leczenie stomatologiczne udzielane przez Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga-Północ były zgodne z zakresami ujętymi w umowie zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia⁵, personel medyczny udzielający tych świadczeń spełniał wymogi dotyczące wykształcenia określone przepisami prawa i był zgłoszony w ramach tej umowy.

Pomieszczenia, w których udzielano świadczeń stomatologicznych, były wyposażone odpowiednio do wymogów zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego⁶. Świadczenia stomatologiczne udzielone pacjentom, zawarte w raportach statystycznych generowanych przez NFZ i rozliczone przez Fundusz, były zbieżne ze świadczeniami wykazywanymi w zbiorczej dokumentacji medycznej. Pacjentom zgłaszającym się do Zespołu z bólem zęba udzielano świadczeń w dniu zgłoszenia, zgodnie z § 6 ww. rozporządzenia.

Stwierdzone nieprawidłowości polegały m.in. na niedokonaniu aktualizacji, w kilku przypadkach, potencjału wykonawczego zawartego w załączniku nr 2 „Harmonogram-Zasoby” do obowiązującej umowy z NFZ, a także niewpisywaniu w harmonogramie przyjęć, w przypadku zmiany terminu udzielenia świadczenia, przyczyny tej zmiany.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

Spełnianie przez świadczeniodawców wymagań NFZ

1. Zespół został wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy. Organem tworzącym SZPZLO było m.st. Warszawa, a organem sprawującym nadzór jest Prezydent m.st. Warszawy.

(akta kontroli str. 3-7)

Zgodnie z załącznikiem nr 2 do Statutu Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga-Północ⁷, Zespół prowadził dwa zakłady lecznicze: Przychodnie Praga Północ oraz Praskie Centrum Zdrowia⁸.

W myśl § 8 ust. 2 Statutu, do zadań Zespołu należało udzielanie świadczeń zdrowotnych m.in. w następujących dziedzinach medycyny: chirurgia stomatologiczna, stomatologia zachowawcza z endodoncją, stomatologia dziecięca, protetyka stomatologiczna.

(akta kontroli str. 16-24)

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ Dalej także NFZ bądź Fundusz.

⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 2148, ze zm.; dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego.

⁷ Będącego załącznikiem do uchwały nr XXXI/938/2020 Rady m.st. Warszawy z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie zmiany statutu Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga-Północ.

⁸ Przychodnia Internistyczno-Specjalistyczna, ul. Jagiellońska 34; Przychodnia Rodzinna Centrum Diagnostyczno-Specjalistyczne, ul. Dąbrowszczaków 5a; Przychodnia Internistyczno-Specjalistyczna, ul. Radzywińska 101/103; Przychodnia Rodzinna, ul. Otwocka 1; Przychodnia Internistyczna, ul. Gilarska 23; Centrum Zdrowia Psychicznego, ul. Jagiellońska 34. Ww. jednostki organizacyjne prowadzone były w dwóch zakładach leczniczych.

W okresie objętym kontrolą SZPZLO udzielał świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne na podstawie umowy zawartej 30 czerwca 2017 r.⁹ z NFZ – Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim w Warszawie. Opieka stomatologiczna była realizowana przez Zespół w siedmiu poradniach: chirurgii stomatologicznej, protetyki stomatologicznej, stomatologicznej dla dzieci oraz czterech poradniach stomatologicznych.

(akta kontroli str. 54-79)

W wyniku oględzin¹⁰ wszystkich poradni stomatologicznych ustalono, że w pięciu poradniach świadczenia stomatologiczne były udzielane przez personel medyczny zgodne z „Harmonogramem-Zasoby” będącym załącznikiem nr 2 do umowy z Oddziałem Funduszu¹¹. Ustalono, że świadczenia stomatologiczne nie były udzielane w poradni stomatologicznej zlokalizowanej przy ul. Jagiellońskiej przez pomoc dentystyczną oraz w poradni stomatologicznej przy ul. Dąbrowszczaków przez lekarza dentystę i pomoc dentystyczną¹². Ww. nieprawidłowość została opisana w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 309-327, 456-468)

Gabinety były zaopatrzone w sprzęt niezbędny do realizacji świadczeń. W każdym gabinecie znajdował się m.in. co najmniej jeden unit stomatologiczny. Sprzęt znajdujący się w objętych oględzinami gabinetach był zgodny z wymogami zawartymi w tabelach nr 2 załączników 1, 2, 5, 7 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego. Poradni chirurgii stomatologicznej zlokalizowanej przy ul. Dąbrowszczaków nie wyposażono w pantomograf, co było niezgodne z wykazem ujętym w załączniku nr 2 do umowy z NFZ („Harmonogram-Zasoby”). Nieprawidłowość ta została opisana w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Na zewnątrz budynków Zespołu, w których udzielane były świadczenia, w miejscu ogólnie dostępnym, umieszczono tablice ze znakiem graficznym Narodowego Funduszu Zdrowia, według wzoru określonego przez Prezesa Funduszu. Do wiadomości świadczeniobiorców w miejscu udzielania świadczeń podano informacje o godzinach i miejscach udzielania świadczeń w zakresie świadczeń stomatologicznych, a także informacje na temat posiadanych udogodnień dla osób niepełnosprawnych, zgodnie z § 11 ust. 1 i 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej¹³. Wewnątrz budynków Zespołu i jego jednostek organizacyjnych umieszczone były informacje dotyczące: imion i nazwisk osób kierujących pracą komórki organizacyjnej, a w przypadku świadczeń ambulatoryjnych także imion i nazwisk osób udzielających świadczeń oraz godzin i miejsca ich udzielania; trybu składania skarg i wniosków u świadczeniodawcy; praw pacjenta; zasad potwierdzania prawa do świadczeń; adresu oraz numerów telefonów najbliższego miejsca, w którym są udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej; numerów telefonów alarmowych obsługiwanych w ramach systemu powiadamiania ratunkowego; adresu i numeru bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Pacjenta; adresu i numeru telefonu właściwej miejscowo komórki do spraw skarg i wniosków Funduszu; adresu i numeru telefonu właściwej komórki wskazanej przez Prezesa Funduszu, co było zgodne z § 11 ust. 4 załącznika

⁹ Nr 07R-1-00092-07-01-2017-2022/17/07-00-01049-17-08/06.

¹⁰ W dniu 28 czerwca 2023 r.

¹¹ Dalej także „Harmonogram-Zasoby”.

¹² [...] 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; dalej: uoidp) oraz art. 10 ustawy o NIK, jawność informacji została wyłączona ze względu na prywatność osoby fizycznej.

¹³ Dz. U. z 2023 r. poz. 1194; dalej: rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

do ww. rozporządzenia. Zespół umieścił także w widocznym miejscu wykaz gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty i materiałów stomatologicznych.

Wszystkie budynki i pomieszczenia, w których przyjmowani byli pacjenci niepełnosprawni zostały przystosowane do ich potrzeb, tj.: przy wejściach do budynków znajdowały się pochylnie z obustronnymi poręczami, w budynkach wielokondygnacyjnych zainstalowano windy, wszystkie przychodnie posiadały pomieszczenia higieniczno-sanitarne dostosowane dla osób niepełnosprawnych.

Liczba lekarzy oraz pozostałego personelu medycznego udzielającego świadczeń stomatologicznych, według stanu na 31 grudnia 2021 r. i 2022 r., a także 31 marca 2023 r., wynosiła odpowiednio: 22, w tym 14 lekarzy dentystów, 24 w tym 17 lekarzy dentystów, 24 w tym 17 lekarzy dentystów¹⁴.

(akta kontroli str. 470-475)

Badanie kwalifikacji 14 lekarzy, czterech pomocy dentystycznych, pielęgniarki oraz asystentki medycznej udzielających świadczeń stomatologicznych¹⁵, w tym z zakresu stomatologii ogólnej¹⁶, protetyki oraz chirurgii, wykazało, że wszyscy posiadali niezbędne kwalifikacje do udzielania świadczeń w ww. zakresach i spełniali wymogi określone w tabelach nr 2 załączników nr 1, 2, 5, 7 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego.

(akta kontroli str. 476-528)

Weryfikacja udzielania przez 15 lekarzy świadczeń stomatologicznych w styczniu 2021 r., 2022 r.¹⁷ i 2023 r. wykazała, że:

- nieudzielanie przez lekarzy dentystów, w przypadku pojedynczych dni w miesiącu, świadczeń stomatologicznych było spowodowane urlopami wypoczynkowymi, zwolnieniami;
- w przypadku jednego lekarza dentysty¹⁸, który złożył w dniu 11 stycznia 2023 r. do Działu Spraw Pracowniczych oświadczenie o zmianie dni oraz godzin pracy¹⁹, zgłoszenie zmiany do umowy z NFZ nastąpiło 27 stycznia 2023 r. oraz 13 marca 2023 r.;

¹⁴ Według stanu na 31 grudnia 2021 r. - świadczenia z zakresu chirurgii stomatologicznej: dwóch lekarzy, asystentka stomatologiczna oraz pielęgniarka; świadczenia z zakresu protetyki stomatologicznej: dwóch lekarzy i jedna pomoc dentystyczna; świadczenia z zakresu ogólnostomatologicznego: 11 lekarzy, dwie asystentki, cztery pomoce dentystyczne; świadczenia z zakresu ogólnostomatologicznego dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia: jeden lekarz i jedna pomoc dentystyczna. Dwóch lekarzy dentystów, jedna pomoc dentystyczna i asystentka stomatologiczna udzielało świadczeń w dwóch poradniach. Według stanu na 31 grudnia 2022 r. - świadczenia z zakresu chirurgii stomatologicznej: dwóch lekarzy, asystentka stomatologiczna oraz pielęgniarka; świadczenia z zakresu protetyki stomatologicznej: dwóch lekarzy i jedna pomoc dentystyczna; świadczenia z zakresu ogólnostomatologicznego: 15 lekarzy, dwie asystentki, cztery pomoce dentystyczne; świadczenia z zakresu ogólnostomatologicznego dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia: jeden lekarz i jedna pomoc dentystyczna. Trzech lekarzy dentystów, dwie pomoce dentystyczne oraz jedna asystentka stomatologiczna udzielało świadczeń w dwóch poradniach. Według stanu na 31 marca 2023 r. - świadczenia z zakresu chirurgii stomatologicznej: dwóch lekarzy, asystentka stomatologiczna oraz pielęgniarka; świadczenia z zakresu protetyki stomatologicznej: dwóch lekarzy i jedna pomoc dentystyczna; świadczenia z zakresu ogólnostomatologicznego: 15 lekarzy, dwie asystentki, cztery pomoce dentystyczne; świadczenia z zakresu ogólnostomatologicznego dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia: jeden lekarz i jedna pomoc dentystyczna. Trzech lekarzy dentystów, dwie pomoce dentystyczne oraz jedna asystentka stomatologiczna udzielało świadczeń w dwóch poradniach.

¹⁵ Badaniem objęto dokumentację dziewięciu lekarzy, czterech pomocy dentystycznych, pielęgniarki oraz asystentki medycznej, którzy według stanu na 31 grudnia 2021 r. udzielali świadczeń w rodzaju leczenia stomatologicznego oraz pięciu lekarzy, którzy udzielali świadczeń w rodzaju leczenia stomatologicznego według stanu na 31 grudnia 2022 r. i rozpoczęli świadczenie pracy w 2022 r.

¹⁶ Dla dzieci oraz dla dorosłych.

¹⁷ 14 lekarzy oraz asystentki stomatologicznej.

¹⁸ [...] Na podstawie art. 5 ust. 2 uoidp oraz art. 10 ustawy o NIK, jawność informacji została wyłączona ze względu na prywatność osoby fizycznej.

¹⁹ Do 31 grudnia 2022 r. udzielał świadczeń stomatologicznych od poniedziałku do piątku.

- nie wykreślono z „Harmonogramu-Zasoby” dwóch lekarzy, którzy nie udzielali świadczeń stomatologicznych we wskazanych w ww. dokumencie dniach, tj. dwóch lekarzy w 2022 r. i 2023 r.²⁰;
- w przypadku jednego lekarza dentysty wystąpił przypadek przyjęcia pacjentów w dniu, który zgodnie z „Harmonogramem-Zasoby” miał być dla niego dniem wolnym, tj. 22 stycznia 2021 r. (piątek)²¹;
- 12 lekarzy dentystów²² nie udzielało świadczeń stomatologicznych w niektórych dniach stycznia 2021 r., 2022 r. i 2023 r., w których zgodnie z „Harmonogramem-Zasoby” powinni udzielać tych świadczeń. W okresie tym ww. lekarze nie złożyli oświadczeń odnośnie zmiany godzin pracy lub wniosków o zgodę na przerwę w udzieleniu świadczeń.

(akta kontroli str. 89, 313-374, 378-455, 456-467, 529-567)

Nieprawidłowość polegająca na niedokonaniu aktualizacji „Harmonogramu-Zasoby” w ww. zakresie została opisana w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

2. Wewnętrzne uregulowania określające zasady rejestracji pacjentów zostały określone w § 15 Regulaminu organizacyjnego Zespołu²³, „Instrukcji rejestracji pacjenta” oraz na stronie BIP SZPZLO²⁴. Pacjent miał możliwość zapisania się na wizytę (w tym wizytę pierwszorazową) każdego dnia osobiście w rejestracjach przychodni wchodzących w skład Zespołu, za pośrednictwem członków rodziny lub osób trzecich, telefonicznie lub drogą elektroniczną (§ 15 ust. 1 regulaminu). Świadczenia zdrowotne udzielane były przez Zespół w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym przez pacjenta oraz według kolejności zapisów (§ 15 ust. 8 i 9 regulaminu).

(akta kontroli str. 25-42, 573-579)

Dyrektor SZPZLO wyjaśnił, że dla pacjentów pierwszorazowych przewidziano od dwóch do trzech miejsc dziennie w zależności od poradni. Natomiast pacjenci „bólów” przyjmowani byli w dniu zgłoszenia poza kolejnością.

Średnia liczba pacjentów przyjętych w ciągu dnia w poradniach stomatologicznych w latach 2021-2023 w styczniu, lutym oraz marcu, wynosiła odpowiednio²⁵: 69, 66 i 79 w 2021 r.; 72, 71 i 79 w 2022 r. oraz 72, 70 i 77 w 2023 r.

(akta kontroli str. 657, 692-709)

Oględziny²⁶ harmonogramów przyjęć pacjentów z marca, kwietnia oraz maja 2023 r., prowadzonych dla wszystkich siedmiu poradni stomatologicznych, dla 10 pierwszych pacjentów w nich ujętych (kategoria: „kontynuacja” „przyjęty na bieżąco”, „stan nagły”)²⁷ wykazały, że w harmonogramie przyjęć zamieszczono:

²⁰ [...] Na podstawie art. 5 ust. 2 uoidp oraz art. 10 ustawy o NIK, jawność informacji została wyłączona ze względu na prywatność osoby fizycznej.

²¹ [...] Jak wyżej.

²² [...] Jak wyżej.

²³ Będącego załącznikiem do zarządzenia Dyrektora Zespołu: nr 1/2017 z 9 stycznia 2017 r., nr 3/21 z 18 lutego 2021 r., nr 2/08/21 z 25 sierpnia 2021 r.

²⁴ „Zasady zapisywania się na porady i wizyty” oraz „Zasady zapisywania się na listę oczekujących”.

²⁵ Dane pochodzą z systemu informatycznego „Medicus On-Line”. Wskazane liczby są ilorazem wszystkich wizyt wykonanych w danym miesiącu oraz liczby dni roboczych w tym samym miesiącu.

²⁶ Przeprowadzone 18 lipca 2023 r.

²⁷ W poradni protetyki stomatologicznej w kwietniu nie ujęto żadnego pacjenta kontynuującego leczenie, przyjętego „na bieżąco” oraz w stanie nagłym, w maju ujęto jednego pacjenta kontynuującego leczenie; w poradni stomatologicznej przy ul. Dąbrowszczaków w kwietniu ujęto 5 pacjentów kontynuujących leczenie, oraz jednego przyjętego „na bieżąco”; w poradni stomatologicznej dla dzieci w kwietniu nie ujęto żadnego pacjenta; w poradni stomatologicznej przy ul. Jagiellońskiej w marcu ujęto dwóch pacjentów w stanie nagłym oraz trzech kontynuujących leczenie, w kwietniu jednego pacjenta kontynuującego leczenie, w maju trzech pacjentów kontynuujących leczenie oraz jednego w stanie nagłym; w poradni stomatologicznej przy ul. Radzywińskiej w kwietniu ujęto jednego pacjenta kontynuującego leczenie.

- datę i godzinę wpisu, imię i nazwisko świadczeniobiorcy, nr PESEL, rozpoznanie lub powód przyjęcia, adres świadczeniobiorcy, numer telefonu lub oznaczenie innego sposobu komunikacji ze świadczeniobiorcą lub jego opiekunem; imię i nazwisko osoby dokonującej wpisu, tj. dane, o których mowa w art. 20 ust. 2 pkt 3 lit. b, d-h oraz j²⁸ ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych²⁹;
- termin udzielenia świadczenia, kategorię świadczeniobiorcy oraz datę i przyczynę skreślenia z harmonogramu przyjęć³⁰, tj. dane, o których mowa w art. 19a ust. 4 pkt 2-4 uósz.

Żaden z pacjentów, których wizyty były wpisane w skontrolowanych harmonogramach przyjęć, nie był objęty diagnostyką onkologiczną lub leczeniem onkologicznym.

3. Dokonano także oględzin ujęcia w harmonogramie przyjęć 10 pierwszych pacjentów posiadających kategorię świadczeniobiorcy „oczekujący”³¹ w marcu, kwietniu oraz maju 2023 r., dla siedmiu poradni stomatologicznych. Ustalono, że w harmonogramie przyjęć odnośnie do pacjentów oczekujących zawarto informacje, o których mowa w art. 20 ust. 2 pkt 3 i 4 uósz, z wyjątkiem przypadków opisanych poniżej.

Do harmonogramu przyjęć na etapie rejestracji pacjenta nie wpisywano numeru identyfikującego skierowanie, o którym mowa w art. 59aa ust. 4 uósz z uwagi na fakt, że do poradni stomatologicznej nie było wymagane skierowanie.

W harmonogramie przyjęć brak było także podpisów osoby dokonującej wpisu (art. 20 ust. 2 pkt 3 lit. j uósz). Dyrektor Zespołu wyjaśnił, że harmonogram przyjęć jest prowadzony w systemie informatycznym o nazwie „Medicus On-Line” i każdy użytkownik systemu loguje się swoim unikalnym loginem i hasłem. Metoda ta pozwala jednoznacznie ustalić, kto dokonywał wpisów lub ich zmian.

W toku oględzin harmonogramu przyjęć ustalono, że w przypadku zmiany terminu udzielenia świadczenia nie była wpisywana przyczyna tej zmiany, tylko „Powód: 10 – Inny”. Ponadto w przypadku jednego pacjenta nie wskazano daty i przyczyny skreślenia z harmonogramu przyjęć, a w przypadku trzech pacjentów niezgodnie ze stanem faktycznym wskazano, że świadczenie zostało wykonane. Nieprawidłowość dotycząca prowadzenia harmonogramu przyjęć została opisana w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Odnośnie do pacjentów z kategorią „oczekujący” nie wystąpiły przypadki pacjentów, którzy wybrali terminy późniejsze niż wskazane przez świadczeniodawcę, a także pacjentów przywróconych na listę oczekujących. Wszyscy pacjenci, których ujęto w harmonogramie przyjęć, zostali zaklasyfikowani do kryterium medycznego określonego jako „stabilny”.

(akta kontroli str. 584-614)

Czas oczekiwania (w dniach) na udzielenie świadczeń, dla przypadków stabilnych, według stanu na 31 grudnia 2021 r. i 2022 r. oraz 31 marca 2023 r., wyniósł odpowiednio:

- 36, 64 i 52 dni w poradni stomatologicznej przy ul. Dąbrowszczaków,
- 29, 24 i 31 dni w poradni stomatologicznej przy ul. Gilarskiej,

²⁸ W zakresie wskazania imienia i nazwiska osoby dokonującej wpisu.

²⁹ Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, ze zm.; dalej: uósz.

³⁰ Z jednym wyjątkiem opisanym poniżej.

³¹ W poradni protetyki stomatologicznej w kwietniu ujęto pięciu pacjentów oczekujących; w poradni stomatologicznej dla dzieci w kwietniu ujęto dwóch takich pacjentów; w poradni stomatologicznej przy ul. Gilarskiej w kwietniu ujęto siedmiu pacjentów oczekujących; w poradni stomatologicznej przy ul. Jagiellońskiej w kwietniu ujęto dwóch pacjentów oczekujących; w poradni stomatologicznej przy ul. Radzywińskiej w kwietniu ujęto pięciu pacjentów oczekujących.

- 11, 24 i 68 dni w poradni stomatologicznej przy ul. Jagiellońskiej,
- 0, 17 i 28 dni w poradni stomatologicznej przy ul. Radzymińskiej,
- 69, 74 i 98 dni w poradni stomatologicznej dla dzieci,
- 43, 60 i 80 dni w poradni protetyki stomatologicznej,
- 17, 59 i 75 dni w poradni chirurgii stomatologicznej.

Liczba oczekujących na udzielenie świadczeń, dla przypadków stabilnych, według stanu na 31 grudnia 2021 r. i 2022 r. oraz 31 marca 2023 r., wyniosła odpowiednio:

- 100, 132 i 222 osoby w poradni stomatologicznej przy ul. Dąbrowszczaków,
- 55, 65 i 42 osoby w poradni stomatologicznej przy ul. Gilarskiej,
- 21, 111 i 45 osób w poradni stomatologicznej przy ul. Jagiellońskiej,
- 4, 8 i 45 osób w poradni stomatologicznej przy ul. Radzymińskiej,
- 37, 69 i 69 osób w poradni stomatologicznej dla dzieci,
- 28, 84 i 105 osób w poradni protetyki stomatologicznej,
- 49, 187 i 241 osób w poradni chirurgii stomatologicznej.

(akta kontroli str. 690-691)

Liczba oczekujących, jak i czas oczekiwania na udzielenie świadczenia w poradniach stomatologicznych dla przypadków pilnych wynosił zero. Dyrektor Zespołu wyjaśnił, że w poradniach stomatologicznych nie występują przypadki pilne, ponieważ do poradni stomatologicznych nie obowiązują skierowania.

Z wyjaśnień Dyrektora Zespołu wynika, że nie jest znana przyczyna zwiększenia liczby pacjentów oraz czasu oczekiwania na udzielenie świadczeń, ponieważ SZPZLO nie prowadził ankiet w tym zakresie, można jedynie domniemywać, że było to spowodowane większym zainteresowaniem pacjentów, jakością wykonywanych usług, włączeniem od czerwca 2022 r. poradni stomatologicznych do telefonicznej obsługi pacjenta, wzrostem cen w gabinetach prywatnych oraz pandemią Covid-19. Nie wiązało się to z mniejszą liczbą udzielanych świadczeń.

Liczba wizyt w poradniach stomatologicznych według stanu na 31 grudnia 2021 r., 31 grudnia 2022 r., a także IV kwartał 2022 r. oraz I kwartał 2023 r., wyniosła odpowiednio: 16 718, 17 132, 4 468 i 4 995. Liczba wykonanych procedur w ww. okresach wyniosła odpowiednio: 59 907, 58 216, 14 422, 17 939.

(akta kontroli str. 656, 836-838)

4. Weryfikacja zbiorczej dokumentacji medycznej z trzech miesięcy 2021 r. oraz 2022 r.³² na próbie 180 pacjentów, korzystających ze świadczeń stomatologicznych, którzy zostali wykazani w raportach statystycznych, tj. 90 pacjentów w 2021 r. oraz 90 w 2022 r.³³, z raportami statystycznymi generowanymi przez NFZ wykazała, że:

- świadczenia stomatologiczne rozliczono za pośrednictwem systemu informatycznego o nazwie „Medicus On-Line”, na podstawie przekazanych przez Zespół raportów statystycznych, które zostały zatwierdzone przez NFZ;
- zbiorcza dokumentacja medyczna była zgodna z danymi wykazywanymi w raportach statystycznych przekazywanych do NFZ³⁴;
- w zbiorczej dokumentacji odnotowywano pacjentów, którym udzielano świadczeń stomatologicznych.

(akta kontroli str. 615-629)

5. Badanie dokumentacji medycznej 20 pacjentów, którzy w okresie objętym kontrolą zgłosili się do Zespołu z bólem zęba, wykazało, że wszystkim udzielono świadczeń w dniu zgłoszenia, zgodnie z § 6 rozporządzenia w sprawie świadczeń

³² W każdym roku badaniem objęto miesiące: styczeń, luty i marzec.

³³ 30 pacjentów w danym miesiącu zostało wybranych z różnych poradni.

³⁴ Sprawozdania (raporty statystyczne) posiadały status weryfikacji „Zatwierdzone”.

gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego. Każdemu pacjentowi, któremu udzielono świadczeń w dniu zgłoszenia i którego wizyta została ujęta w harmonogramach przyjęć, przypisano kategorię świadczeniobiorcy „stan nagły” i kryterium medyczne „stabilny”.

(akta kontroli str. 630-632)

6. Obowiązująca, w okresie objętym kontrolą, umowa z NFZ nie przewidywała realizowania przez Zespół świadczeń z zakresu „Profilaktyczne świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia”, zawartych w załączniku nr 10 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego. Profilaktyczne świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży były realizowane przez Zespół w ramach zakresu świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia.

Na podstawie oględzin dokumentacji medycznej 20 losowo wybranych pacjentów w 7., 10. oraz 16. roku życia ustalono, że w 2022 r. pacjentom tym dokonywano oceny wskaźnika intensywności próchnicy³⁵ dla zębów mlecznych i dla zębów stałych, a wartość tego wskaźnika odnotowywano w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta. Jak ustalono oceny tej w trakcie wizyty nie dokonywano wszystkim pacjentom oraz nie podawano oddzielnie poszczególnych składowych wskaźnika, tylko jego wartość. Poszczególne składowe można było wyliczyć na podstawie diagramu zębowego³⁶, który znajdował się w dokumentacji medycznej.

Dyrektor Zespołu wyjaśnił, że wskaźnik intensywności próchnicy nie był określany dla wszystkich pacjentów, gdyż nie zawsze pozwalał na to czas zaplanowany na wizytę. Jednocześnie, wobec niemożności łączenia tej procedury z innymi, wybierane były procedury ważniejsze dla danego pacjenta. W dokumentacji medycznej nie dokonywano rozbicia wskaźników PUW/puw na części składowe, gdyż te są doskonale widoczne na diagramie zębowym, na podstawie którego są określane wskaźniki.

(akta kontroli str. 634, 720-721)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Niedokonanie aktualizacji „Harmonogramu-Zasoby”, w zakresie personelu medycznego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie stomatologiczne oraz posiadanych zasobów sprzętowych.

1.1 Zgodnie z § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmiany w harmonogramie dotyczące osób, o których mowa w ust. 1³⁷, wymagają zgłoszenia Prezesowi Funduszu albo dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Funduszu, z którym świadczeniodawca zawarł umowę, najpóźniej w dniu poprzedzającym ich powstanie albo, w przypadkach losowych, niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia. Jednakże zgodnie z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej³⁸, zmiany w „Harmonogramie-Zasoby” wymagały zgłoszenia dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia nie później niż w terminie 14 dni

³⁵ Wskaźnik intensywności próchnicy (PUW/puw) - suma zębów z próchnicą, usuniętych z powodu próchnicy, wypełnionych z powodu próchnicy.

³⁶ Graficzne przedstawienie uzębienia pacjenta, na którym lekarz dentysta za pomocą symboli stomatologicznych nanosi usługi wykonane na wizycie (pieczętka z cyframi, do których przypisano dany ząb).

³⁷ Świadczenia są udzielane osobiście przez osoby wykonujące zawody medyczne w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991, ze zm.), zgodnie z harmonogramem.

³⁸ Dz. U. poz. 696.

od dnia odwołania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii. Z dniem 1 lipca 2023 r. na obszarze RP został odwołany stan zagrożenia epidemicznego w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2³⁹, co oznacza że „Harmonogram-Zasoby” powinien zostać uaktualniony do 15 lipca 2023 r.

Dwóch lekarzy⁴⁰ do 31 stycznia 2022 r. udzielało świadczeń cztery dni w tygodniu, natomiast od 1 lutego 2022 r. trzy razy w tygodniu, a było wykazywanych „Harmonogramie-Zasoby”, jako osoby przyjmujące pacjentów cztery dni w tygodniu. W okresie od 16 lipca do 31 sierpnia 2023 r. ww. zmiany nie zostały zgłoszone do NFZ. Brak aktualizacji „Harmonogramu-Zasoby” w powyższym zakresie był działaniem niezgodnym z § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W dniu 1 września 2023 r. SZPZLO zgłosił zmiany do umowy z NFZ w celu aktualizacji dni i godzin pracy dwóch ww. lekarzy dentystów.

(akta kontroli str. 400, 409, 450, 719-720, 823-825)

1.2 Brak aktualizacji „Harmonogramu-Zasoby”, dotyczył także:

- 12 lekarzy dentystów⁴¹, którzy nie udzielali świadczeń stomatologicznych w niektórych dniach stycznia 2021 r., 2022 r. i 2023 r., w których zgodnie z „Harmonogramem-Zasoby” powinni udzielać tych świadczeń. W okresie tym ww. lekarze nie złożyli oświadczeń odnośnie zmiany godzin pracy oraz wniosków o zgodę na przerwę w udzieleniu świadczeń;
- jednego lekarza dentysty, który przyjmował pacjentów w dniu, który zgodnie z „Harmonogramem-Zasoby” miał być dla niego dniem wolnym, tj. 22 stycznia 2021 r. (piątek)⁴²;
- lekarza dentysty, dwóch pomocy dentystycznych oraz sprzętu, tj. braku pantomografu w poradni chirurgii stomatologicznej zlokalizowanej przy ul. Dąbrowszczaków⁴³.

(akta kontroli str. 313-374, 378-455, 456-467, 529-567)

Nieprzekazywanie informacji o ww. zmianach w „Harmonogramie-Zasoby” było działaniem nierzetelnym, bowiem w okresie od 2021 r. do 15 lipca 2023 r., Zespół dokonywał innych zmian i zgłaszał do Funduszu aktualizacje „Harmonogramu-Zasoby”⁴⁴.

Odnosnie do 12 lekarzy dentystów, którzy nie udzielali świadczeń stomatologicznych w niektórych dniach stycznia 2021 r., 2022 r. i 2023 r., Dyrektor SZPZLO wyjaśnił, że ww. lekarze nie złożyli wniosków o zgodę na przerwę w udzielaniu świadczeń, ale poinformowali o tym fakcie pracowników rejestracji, którzy na te dni nie zapisywali pacjentów i lekarze zostali wykreśleni z grafiku przyjęć. Dyrektor wyjaśnił również, że do Zespołu nie wpłynęła żadna skarga dotycząca dostępności lekarzy, ponieważ wszyscy pacjenci są o wszelkich zmianach odpowiednio wcześniej informowani przez pracowników rejestracji. Zatrudnieni lekarze mają obowiązek ściśle przestrzegać harmonogramu świadczeń oraz w przypadku choroby i innych zdarzeń losowych uniemożliwiających udzielenie świadczeń zdrowotnych, powiadamiać

³⁹ Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2023 r. w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, Dz. U. z 2023 poz. 1118.

⁴⁰ [...] Na podstawie art. 5 ust. 2 uoidp oraz art. 10 ustawy o NIK, jawność informacji została wyłączona ze względu na prywatność osoby fizycznej.

⁴¹ [...] Jak wyżej.

⁴² [...] Jak wyżej.

⁴³ [...] Jak wyżej.

⁴⁴ M.in. 10 marca 2021 r., 8 października 2021 r., 14 grudnia 2021 r., 27 maja 2022 r., 16 grudnia 2022 r., 27 stycznia 2023 r., 13 marca 2023 r., 10 lipca 2023 r.

niezwłocznie o niemożliwości ich realizacji ze wskazaniem przyczyn. Brak wniosków lekarzy o zgodę na przerwę w udzielaniu świadczeń uniemożliwiało zgłoszenie tego faktu do NFZ.

W przypadku lekarza dentysty, który przyjmował w dniu wolnym zgodnie z „Harmonogramie-Zasoby” Dyrektor SZPZLO wskazał, że w tym dniu lekarz udzielał świadczeń zdrowotnych w celu nadrobienia zaległości za dzień 14 stycznia 2021 r.

(akta kontroli str. 714-720)

Odnosnie do lekarza dentysty, dwóch pomocy dentystycznych oraz posiadanych zasobów sprzętowych, Dyrektor SZPZLO m.in. wskazał, że [...] ⁴⁵, pomoc dentystyczna została oddelegowana z gabinetu nr 104 poradni stomatologicznej przy ul. Jagiellońskiej, zgodnie z zawartą umową o pracę na świadczenie usług w ramach wszystkich jednostek SZPZLO, w celu zapewnienia doraźnej pomocy w realizacji świadczeń w gabinecie nr 6 w poradni stomatologicznej przy ul. Gilarskiej. Lekarz dentysta stażysta, przez pomyłkę pracownika został zgłoszony do umowy leczenia stomatologiczne jako lekarz dentysta. [...] ⁴⁶, pomoc dentystyczna od 13 maja 2023 r. przebywa na zwolnieniu lekarskim. Ponadto w zakresie braku pantomografu w poradni chirurgii stomatologicznej zlokalizowanej przy ul. Dąbrowszczaków, poprawiono wpis w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji i obecnie sprzęt ten ma status „dostępne w lokalizacji”. Ww. zmiany zostały zgłoszone do NFZ, a wcześniej nie zostały zgłoszone do NFZ z uwagi na niedopatrzenie bądź pomyłkę pracowników Zespołu.

(akta kontroli str. 639-651)

Dyrektor SZPZLO wyjaśnił również, że zgłaszanie zmian w „Harmonogramie-Zasoby” należało do 30 września 2021 r. do pracownika działu spraw pracowniczych, a od 1 października 2021 r. jest w zakresie zadań działu analiz i kontraktów medycznych. Wykazane braki spowodowane zostały nierzetelnym wykonywaniem tych zadań przez zespół pracowników działu spraw pracowniczych do 30 września 2021 r., a od 1 października 2021 r. przez głównego specjalistę do spraw rozliczeń z NFZ ⁴⁷ oraz brakiem odpowiedniego nadzoru przez pełnomocnika do spraw organizacji, marketingu i kontraktów medycznych ⁴⁸. Ze względu na to, że pracownicy odpowiedzialni za tę część działalności nie sprostali wymaganiom zajmowanych stanowisk pracy, dział analiz i rozliczeń z NFZ jest w trakcie reorganizacji. Pracownicy, którzy obecnie biorą udział w zgłoszeniu zmian do NFZ otrzymali ustne polecenie wykonywania tych zadań. W celu zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych wprowadzono tymczasowo system zgłaszania wszelkich zmian personalnych poprzez utworzenie wspólnego dysku (z dostępem do niezbędnych formularzy do komunikacji pomiędzy kadrą kierowniczą i działami administracji). Na podstawie uzyskanych informacji dotyczących obecnego sposobu postępowania (zarządzania procesem) zostanie opracowana procedura, która po zatwierdzeniu zostanie przekazana do stosowania. Ponadto Dyrektor wskazał, że 31 sierpnia 2023 r. odbyło się zebranie z kadrą kierowniczą, w czasie którego przypomniano pracownikom obowiązek zgłaszania zmian w harmonogramach. Omówiono także dotychczasowe doświadczenia i praktyki oraz proponowane sposoby postępowania w tym zakresie. Kierownicy przychodni, poradni oraz pracownicy zostali zobowiązani do przekazywania uzyskanych informacji wszystkim osobom

⁴⁵ [...] Na podstawie art. 5 ust. 2 uoidp oraz art. 10 ustawy o NIK, jawność informacji została wyłączona ze względu na prywatność osoby fizycznej.

⁴⁶ Jak wyżej.

⁴⁷ Zatrudnionego od 1 października 2021 r. do 30 listopada 2022 r.

⁴⁸ Na stanowisku pracy od 1 października 2021 r. Rozwiązanie umowy z dniem 30 września 2023 r.

zatrudnionym w podległych jednostkach organizacyjnych. Zespół podjął również działania w celu zatrudnienia pracownika na stanowisku pracy w dziale analiz i kontraktów medycznych.

(akta kontroli str. 719-720)

2. Niewpisanie w harmonogramie przyjęć w przypadku zmiany terminu udzielenia świadczenia przyczyny tej zmiany tylko oznaczenia „Powód: 10 – Inny”, co było niezgodne z art. 19a ust. 4 pkt 2 lit. c uśoz, w przypadku pacjenta z kategorią „kontynuujący leczenie” oraz z art. 20 ust. 2 pkt 3 lit. i tiret 4 uśoz, w przypadku pacjenta z kategorią „oczekujący”. Dotyczyło to:
- jednego pacjenta⁴⁹ poradni stomatologicznej przy ul. Jagiellońskiej, w przypadku którego wskazano także niezgodnie ze stanem faktycznym, że świadczenie zostało wykonane 12 października 2023 r.;
 - jednego pacjenta⁵⁰ poradni chirurgii stomatologicznej, w przypadku którego nie wskazano także daty i przyczyny skreślenia z harmonogramu przyjęć, co było niezgodne z art. 19a ust. 4 pkt 4 uśoz;
 - jednego pacjenta⁵¹ poradni chirurgii stomatologicznej;
 - jednego pacjenta⁵² poradni stomatologicznej przy ul. Dąbrowszczaków, w przypadku którego błędnie wskazano również, że świadczenie zostało wykonane 31 sierpnia 2023 r.;
 - dwóch pacjentów⁵³ poradni stomatologicznej przy ul. Gilarskiej;
 - jednego pacjenta⁵⁴ poradni stomatologicznej przy ul. Jagiellońskiej;
 - dwóch pacjentów⁵⁵ poradni stomatologicznej przy ul. Radzymińskiej, w przypadku jednego z ww. pacjentów błędnie wskazano, że świadczenie zostało wykonane 29 września 2023 r.

(akta kontroli 584-606)

Dyrektor wyjaśnił, że przyczyna zmiany terminu określana jako „Powód: 10 – inny” jest automatycznie wybierana przez system informatyczny o nazwie „Medicus On-Line”. Zespół wystąpi do CloudiMed Sp. z o.o.⁵⁶ o stosowną modyfikację systemu. Ponadto wyjaśnił, że powodem niewskazania daty i przyczyny skreślenia jednego pacjenta z harmonogramu przyjęć oraz błędnego wskazania, w przypadku trzech pacjentów, że świadczenie zostało wykonane, spowodowane było pomyłką pracowników Zespołu.

(akta kontroli str. 657-659)

IV. Wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski:

Wnioski

1. Podjęcie działań na rzecz dokonywania terminowej i zgodnej ze stanem faktycznym aktualizacji „Harmonogramu-Zasoby”, uwzględniającej zmiany

⁴⁹ [...] Na podstawie art. 5 ust. 2 uoidp oraz art. 10 ustawy o NIK, jawność informacji została wyłączona ze względu na prywatność osoby fizycznej.

⁵⁰ [...] Jak wyżej.

⁵¹ [...] Jak wyżej.

⁵² [...] Jak wyżej.

⁵³ [...] Jak wyżej.

⁵⁴ [...] Jak wyżej.

⁵⁵ [...] Jak wyżej.

⁵⁶ Właściciel (producent) systemu.

zarówno w obsadzie personelu medycznego, jak i w zakresie posiadanych zasobów sprzętowych.

2. Zapewnienie możliwości wpisywania w harmonogramie przyjęć, w przypadku zmiany terminu udzielenia świadczenia, przyczyny tej zmiany, a także wpisywanie do ww. harmonogramu daty i przyczyny skreślenia pacjenta oraz informacji, że świadczenie zostało wykonane wyłącznie w sytuacji zrealizowania świadczenia.

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 Warszawie. 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.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Warszawa, 15 września 2023 r.

Kontroler
Mariusz Malewski
Starszy inspektor kontroli państwowej

/-/

.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie
Dyrektor
Delegatury NIK w Warszawie
z up. Urszula Klimska
p.o. Wicedyrektora

/-/

.....
podpis