



NKKF.0912.5.2024.13.AB
Warszawa, 14 marca 2025

Pani
Anna Rzemek
Dyrektor
Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

Wystąpienie pokontrolne

I. DANE IDENTYFIKACYJNE KONTROLI:

Podmiot kontrolowany: Podlaski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia dalej jako „POW NFZ” lub „Oddział”, ul. Pałacowa 3, 15-042 Białystok.

Podmiot kontrolujący: Minister Zdrowia, Departament Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa.

Podstawa prawna kontroli: art. 173 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146) dalej jako „ustawa o świadczeniach”.

Kontrolę przeprowadzili:

- Anna Balcerzak – Główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, działająca na podstawie upoważnienia Ministra Zdrowia Nr 338/2024 z dnia 13 grudnia 2024 r., ważnego w okresie od dnia 16 grudnia 2024 r. do dnia 14 marca 2025 r.,
- Klaudia Wolska – Główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, działająca na podstawie upoważnienia Ministra Zdrowia Nr 339/2024 z dnia 13 grudnia 2024 r., ważnego w okresie od dnia 16 grudnia 2024 r. do dnia 14 marca 2025 r.

Temat kontroli: Zapewnienie dostępności do świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży.

Zakres kontroli: Prawdopodobność organizacji procesu zapewnienia dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży.

Okres objęty kontrolą: 1 stycznia 2021 r. – 30 listopada 2024 r.

Kierownik podmiotu kontrolowanego w okresie objętym kontrolą:

- do dnia 14 marca 2024 r. Dyrektorem Oddziału był [REDAKTOWANO] (od dnia 1 stycznia 2017 r.),
- od dnia 15 marca 2024 r. p.o. Dyrektora był [REDAKTOWANO]
- od dnia 23 maja 2024 r. Pani Anna Rzemek Dyrektor POW NFZ.

II. OCENA KONTROLOWANEJ DZIAŁALNOŚCI:

Ocena działalności POW NFZ w zakresie prawidłowości organizacji procesu zapewnienia dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży w okresie od 1 stycznia 2021 r. do 30 listopada 2024 r. jest pozytywna.

III. OPIS USTALONEGO STANU FAKTYCZNEGO:**1. Ustalenia wstępne.**

Zgodnie z wprowadzonym modelem opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży na mocy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień¹ pomoc psychologiczna, psychoterapeutyczna i psychiatryczna dla dzieci i młodzieży udzielana jest na trzech poziomach referencyjnych.

Poziom referencyjny określa formę uzupełniającą się wzajemnie opieki, jaką może być objęty pacjent:

- I poziom – zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (pomoc w warunkach ambulatoryjnych w poradni psychologicznej udzielana przez psychologów, psychoterapeutów, terapeutów środowiskowych);
- II poziom – centra zdrowia psychicznego – poradnia zdrowia psychicznego, (opieka dzienna lub w warunkach ambulatoryjnych w oddziale dziennym lub poradni zdrowia psychicznego pod kierunkiem lekarzy psychiatrów, psychologów, psychoterapeutów i terapeutów zajęciowych);
- III poziom – ośrodek wyspecjalizowanej całodobowej opieki psychiatrycznej (opieka w szpitalu, w stacjonarnym oddziale psychiatrycznym. Pomocy w nim udzielają lekarze psychiatry, psychologowie, psychoterapeuci, terapeuci zajęciowi)².

2. Plan finansowy Oddziału zakupu świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie w latach 2021 – 2024.

Plany zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień zostały opracowane przez Oddział na podstawie obowiązujących w przedmiotowym zakresie aktów prawnych (wraz ze zmianami wprowadzonymi w kontrolowanym okresie), w szczególności:

- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień,

¹ Dz. U. z 2019 r. poz. 1285 - ze zmianami obowiązującymi w kontrolowanym okresie, dalej jako „rozporządzenie w sprawie opieki psychiatrycznej”.

² W załączniku nr 8. Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży oraz warunki ich realizacji w ramach poziomów referencyjnych do rozporządzenia w sprawie opieki psychiatrycznej wskazano podmioty lecznicze funkcjonujące w ramach I, II i III poziomu referencyjnego.

- zarządzenia Nr 7/2020/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 16 stycznia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień³, dalej jako „zarządzenie w sprawie umów”,
- Obwieszczenia nr 21/2021 Wojewody Podlaskiego z dnia 17 grudnia 2021 r. w sprawie wojewódzkiego planu transformacji (załącznik stanowi Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Podlaskiego na lata 2022 -2026⁴, dalej jako „Wojewódzki Plan Transformacji”.
- Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych (załącznik stanowi Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.)⁵, dalej jako „Mapa potrzeb zdrowotnych”.

2.1. Założenia przyjęte przez Oddział przy ustalaniu kosztów świadczeń zdrowotnych w zakresie opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

Oddział przy opracowaniu planu finansowego na dany rok uwzględniał wyniki przeprowadzonych analiz w zakresie realizacji świadczeń, zgodnie z danymi uzyskanymi w poprzednim roku, w szczególności:

- analizy danych demograficznych,
- analizy danych dotyczących sytuacji epidemiologicznej,
- analizy dostępności do świadczeń,
- analizy liczby i wartości świadczeń wynikających z umów pierwotnych, aktualnych oraz prognozy realizacji w poszczególnych zakresach,
- analizy migracji ubezpieczonych (międzywojewódzkiej za dany rok poprzedzający opracowanie planu),
- analizy list oczekujących (w tym średni czas oczekiwania oraz liczba osób oczekujących),
- analizy cen w ramach zawartych umów wraz z ceną oczekiwaną ustalaną zgodnie z wytycznymi Prezesa NFZ na dany rok,
- analizy skarg wpływających do Oddziału w zakresie świadczeń uzgadniając wszystkie założone obszary kontraktowania oraz tzw. „białe plamy” w części dotyczącej nowych zamówień (konkursów ofert, rokowań).

W planie zakupów na 2021 r. Oddział uwzględnił priorytety regionalne na lata 2019-2021 wynikające z dokumentu „*Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Podlaskiego na okres od 1 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2021 r.*” obejmujące m.in.:

1. Zapewnienie dostępności na terenie województwa do stacjonarnej opieki nad dziećmi i młodzieżą z zaburzeniami psychicznymi – celem priorytetu jest utworzenie oddziału psychiatrii dzieci i młodzieży, zwiększenie liczby specjalistów w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży.
2. Zabezpieczenie i poprawa dostępności do świadczeń psychiatrycznych – celem priorytetu jest poprawa dostępności do m.in.; opieki szpitalnej osób uzależnionych oraz chorych w pobliżu ich miejsca zamieszkania, opieki psychiatrycznej szpitalnej w mieście Białystok, świadczeń psychogeriatrycznych jak również pozaszpitalnych form opieki.
3. Zapobieganie i leczenie i rehabilitacja zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży – celem priorytetu jest ograniczenie negatywnych skutków schorzeń psychicznych u dzieci i młodzieży, ograniczenie szkód zdrowotnych spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych.

Priorytety i główne kierunki działań, które Oddział uwzględniał w planowaniu od 2022 r. wyznaczone w Wojewódzkim Planie Transformacji, który w części 2. Główne obszary działań w pkt 2.4 Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, obejmował następujące obszary:

1. Poprawa dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu psychiatrii i leczenia uzależnień.

³ t.j. Biul. Inf. NFZ z 2024 r. poz. 7.

⁴ Dz. Urz. Woj. Podl. poz. 5202. ze zm.

⁵ DZ. Urz. Min. Zdr., poz. 69.

2. Utworzenie poradni antynikotynowej oraz hostelu dla osób uzależnionych.
3. Utworzenie ośrodków psychiatrycznej opieki pozaszpitalnej (zespołów leczenia środowiskowego i oddziałów dziennych) w powiatach, w których istnieje na nie zapotrzebowanie.
4. Poprawa dostępności do świadczeń zdrowotnych z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży, w tym otwarcie oddziału szpitalnego im dedykowanego oraz rozwijanie sieci poradni psychologiczno-psychoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży w powiatach, w których takie poradnie jeszcze nie funkcjonują, a także opieki dziennej i środowiskowej, zgodnie z założeniami reformy psychiatrii dzieci i młodzieży.
5. Poprawa dostępności do świadczeń zdrowotnych z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży, w tym otwarcie oddziału szpitalnego im dedykowanego oraz rozwijanie sieci poradni psychologiczno-psychoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży w powiatach, w których takie poradnie jeszcze nie funkcjonują, a także opieki dziennej i środowiskowej, zgodnie z założeniami reformy psychiatrii dzieci i młodzieży.

Ponadto w planowaniu zostały przyjęte wytyczne w obszarze ogólnopolskich priorytetów zdrowotnych na 2022-2023 rok, których celem w zakresie obejmującym świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży było zwiększenie dostępności do świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży realizowanych w trybie ambulatoryjnym i dziennym w celu zmniejszenia liczby hospitalizacji.

2.2. Kwoty przeznaczone na finansowanie świadczeń w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży przewidziane w planach finansowych na poszczególne lata.

Wartość nakładów finansowych przeznaczonych w planie finansowym Oddziału na dany rok na zakup świadczeń opieki zdrowotnej w poz. B2.4 „opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień” wraz z wartością wykonania planu została przedstawiona w Tabeli nr 1.

Tabela nr 1. Plan finansowy i wykonanie planu w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w POW NFZ za lata 2021-2024.

Rok	Plan finansowy		Roczne wykonanie planu (w tys. zł)	Różnica (poz. 3 - poz. 4) (w tys. zł)	Udział wykonania (poz. 4/poz. 3) (w %)
	wartość początkowa (w tys. zł)	wartość ostateczna (w tys. zł)			
1	2	3	4	5	6
2021	116 418,00	103 362,00	90 472,48	12889,52	87,53%
2022	104 047,00	148 884,00	145 707,56	3 176,44	97,87%
2023	203 024,00	181 139,00	181 005,31	133,69	99,93%
2024	194 425,00	179 632,00	179 401,28	230,72	99,87%

Zgodnie z planem finansowym POW NFZ na lata 2021-2024⁶, kwota przeznaczona na finansowanie świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w latach 2021-2023, rok do roku zwiększała się, co stanowiło odpowiednio wzrost o 44,04 % i 21,66%, zaś w 2024 r. w stosunku do 2023 r. uległa zmniejszeniu o 0,83 %.

W okresie objętym kontrolą, jak wyjaśniła Dyrektor Oddziału „Wskutek rozszerzania się obszaru działania CZP część podmiotów leczniczych realizujących dotychczas świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w ramach poz. B2.4 Podlaskiego OW NFZ została podwykonawcami realizatorów programu pilotażowego. Z tego tytułu zmniejszeniu uległa

⁶ Wartości ujęte w pozycji B2.4 „opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień” planów finansowych POW NFZ, zgodnie z ostateczną wersją planów finansowych przedstawionych przez Oddział na lata 2021-2024.

kwota przewidziana na finansowanie świadczeń psychiatrycznych ze środków tutejszego Oddziału w 2024 roku w stosunku do 2023 roku”.

Jednocześnie kwoty przeznaczone na finansowanie świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień ujęte w planie finansowanym Oddziału podlegały corocznie zwiększeniu o środki ujęte w planie finansowym Centrali NFZ w ramach poz. B2.21.1 - koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w Centrach Zdrowia Psychicznego (CZP)⁷, które pozostawały do dyspozycji Dyrektora Oddziału na mocy udzielonego upoważnienia do zaciągnięcia zobowiązania w zakresie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej.

Tabela nr 2. Kwoty przeznaczone na finansowanie świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w POZ NFZ w latach 2021-2024.

Rok	Kwota z planu finansowego Centrali NFZ (poz. planu Centrali NFZ B2.21.1) (w tys. zł)	Kwota z planu finansowego Oddziału (poz. planu B2.4 wartość ostateczna) (w tys. zł)	Kwota ogółem (w tys. zł)
2021	40 188,00	103 362,00	143 550,00
2022	46 170,00	148 884,00	195 054,00
2023	88 790,00	181 139,00	269 929,00
2024	113 058,00	179 632,00	292 690,00

Wartość środków ogółem przeznaczonych na finansowanie świadczeń psychiatrycznych w POZ NFZ w latach 2021 – 2024 ulegała zwiększeniu, co w poszczególnych latach stanowiło wzrost o odpowiednio: 35,88%, 38,39% oraz 8,43%.

Oddział w danym roku dokonywał zmian wartości ujętych w pozycji B2.4 „opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień” planu finansowego, które przede wszystkim dotyczyły, w szczególności:

- zabezpieczenia wartości środków finansowych w poszczególnych pozycjach kosztów świadczeń opieki zdrowotnej, zabezpieczając ich realizację na poziomie nieprzekraczającym wartości przewidzianej w planie finansowym Oddziału (przesunięcia środków finansowych między pozycjami planu),
- środków przekazywanych NFZ z tytułu przeciwdziałania COVID-19 (2021-2022),
- zwiększenia nakładów na świadczenia przez NFZ, w tym również na sfinansowanie skutków ustawy z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw⁸,
- środków finansowych przekazywanych NFZ na koszty świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 37 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa⁹.

2.4. Wykonanie planu finansowego w poszczególnych latach – Roczne sprawozdania Oddziału z wykonania planu finansowego.

⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 875). Załącznik 1. Realizatorzy pilotażu oraz obszar działania centrum zdrowia psychicznego.

⁸ Dz. U. z 2022 r. poz. 1352.

⁹ Dz. U. z 2024 r. poz. 167, z późn. zm.

Zgodnie z danymi przedstawionymi w Rocznych sprawozdaniach z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia¹⁰, odpowiednio na rok 2021, 2022, i 2023 oraz danymi za 2024 r. przedłożonymi przez Oddział w toku kontroli, wskazać należy, iż wykonanie planu finansowego w kontrolowanym okresie zostało przez Oddział osiągnięte na najwyższym poziomie w 2023 r. i stanowiło 99,93%, zaś w 2021 r. wykonanie planu stanowiło 87,53%, natomiast w 2022 r. stanowiło 97,87% a w 2024 r. wyniosło 99,87%.

Szczegółowe dane dotyczące wykonania planu finansowego zostało przedstawione w Tabeli nr 1. Plan finansowy i wykonanie w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w POW NFZ za lata 2021-2024, niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

Do realizacji planu finansowego w 2021 r. na poziomie niższym niż zaplanowano, jak wyjaśnił Oddział w znacznym stopniu przyczyniła się „*Mniejsza realizacja świadczeń z tytułu wprowadzenia stanu epidemicznego związanego z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. W latach następnych realizacja planu wzrastała i jest bliska planowanym nakładom*”¹¹.

2.5. Wartość zawartych przez Oddział umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży.

W kontrolowanym okresie odnotowany wzrost wartości realizacji umów o udzielanie świadczeń w zakresie opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży, wynikał z wprowadzenia nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży opartego na trzech poziomach referencyjnych na mocy rozporządzenia w sprawie świadczeń psychiatrycznych.

Oddział w ramach realizacji świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży finansował poniższe świadczenia gwarantowane, których wartość w poszczególnych latach przedstawia poniższa Tabela nr 3.

Tabela nr 3. Wartość umów i realizacja świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży w POZ OW NFZ w latach 2021 -2024.

Rok	Wartość ostateczna zawartych umów i ugód (tys. zł)	Wartość realizacji świadczeń (w tys. zł)
1) ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny		
2021	4 122,89	4 122,89
2022	6 590,30	6 273,74
2023	6 536,75	6 536,48
2024	6 979,99	6 977,42
2) ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny (rozliczenie produktu)		
2022	6 526,48	5 643,61
2023	9 568,22	10 070,12
2024	10 746,13	10 799,52
3) centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny		
2022	2 087,59	1 884,53
2023	5 178,96	5 171,22
2024	7 058,31	7 058,12
4) ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży - III poziom referencyjny		
2022	1 675,87	1 675,86
2023	9 625,72	9 617,88
2024	8 722,72	7 722,06

¹⁰ Roczne sprawozdanie z wykonania planu finansowego NFZ zostaje przygotowane zgodnie z przepisami art. 130 ust. 1 ustawy o świadczeniach na podstawie, m.in., rocznych sprawozdań z wykonania planów finansowych oddziałów wojewódzkich NFZ zatwierdzonych przez rady oddziałów wojewódzkich NFZ.

¹¹ Pismo POW NFZ z dnia 9 stycznia 2025 r. o znaku NFZ10-ZKW.0913.1.2024PDL.ZKW.1.AW.

5) świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju		
2021	881,72	807,46
2022	1 077,92	1 032,59
2023	1 148,57	1 027,13
2024	1 199,05	1 199,04
6) świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży		
2021	742,03	670,98
2022	527,13	511,37
2023	128,96	128,36
2024	119,76	119,71
7) świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży		
2021	1 878,72	1 797,01
2022	1 661,24	1 607,88
2023	1 693,77	1 691,22
2024	1 768,72	1 768,63
8) świadczenia rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży uzależnionych od substancji psychoaktywnych		
2021	356,12	302,75
2022	1 407,16	1 407,09
2023	1 852,79	1 845,84
2024	1 995,47	1 993,54
9) świadczenia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży		
2021	212,30	202,79
2022	225,05	225,05
2023	266,39	265,76
2024	318,00	318,00

W kontrolowanym okresie realizacja świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży w Oddziale wynosiła odpowiednio (w tys. zł): w 2021 r. - 7 903,88, w 2022 r. - 20 281,72, w 2023 r. - 36 354,01 i w 2024 r. - 38 956,03, co stanowiło wartość o łącznej wysokości 103 495,64 tys. zł.

Liczba przeprowadzonych przez Oddział postępowań w okresie objętym kontrolą, w tym wynik postępowania, w podziale na poszczególne lata:

- 2021 r. przeprowadzono 19 postępowań: 13 unieważniono, 6 rozstrzygnięto;
- 2022 przeprowadzono 14 postępowań: 6 unieważniono, 7 rozstrzygnięto, 1 odwołano;
- 2023 przeprowadzono 7 postępowań, przy czym wszystkie unieważniono;
- 2024 r. przeprowadzono 6 postępowań: 5 unieważniono, 1 rozstrzygnięto.

Oddział w okresie kontrolowanym przeprowadził postępowania o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej¹², w poniższych zakresach:

1. ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny: 16 postępowań (w tym 6 unieważniono), zaś 10 zakończono zawarciem umowy;
2. centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny (od 2022 roku): 9 postępowań (w tym 1 odwołano, 6 unieważniono), zaś 2 zakończono zawarciem umowy;
3. ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny (od 2022 roku): 3 postępowania (w tym 2 unieważniono), 1 zakończono zawarciem umowy;

¹² Dane przekazane pismem POW NFZ z dnia 9 stycznia 2025 r. o znaku NFZ10-ZKW.0913.1.2024 PDL.ZKW.1.AW.

4. świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju: 10 postępowań (w tym wszystkie unieważniono), nie zawarto umowy;
5. świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży: 2 postępowania (w tym wszystkie unieważniono), nie zawarto umowy;
6. świadczenia rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży uzależnionych od substancji psychoaktywnych: 1 postępowanie i podpisano 1 umowę;
7. świadczenia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży: 5 postępowań (w tym wszystkie unieważniono), nie zawarto umowy.

W toku kontroli ustalono, iż pomimo przeprowadzenia przez Oddział w trybie konkursu ofert postępowań w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, umowy nie zostały zawarte w następujących zakresach:

- świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju,
- świadczenia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży,
- świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.

Dyrektor POW NFZ wyjaśniła¹³, dostępność do świadczeń w powyższych zakresach została przez Oddział zapewniona w ramach obowiązujących umów (zawartych przed okresem kontrolowanym) jak również „dostępność (...) została zapewniona również poprzez realizację świadczeń udzielonych pacjentom przyjętym na obszarze innych oddziałów wojewódzkich NFZ w ramach migracji”.

W przypadku świadczeń z zakresu obejmującego świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (z rozpoznaniem ICD-10: F84) zostały one wykonane w ramach obowiązujących umów w następujących zakresach świadczeń:

- centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny,
- ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny,
- świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży.

Natomiast w ramach migracji w latach 2021 –2024 udzielono w ww. zakresie łącznie 6 598 świadczeń 305 pacjentom¹⁴.

W toku kontroli ustalono, że Oddział podejmował działania w celu zwiększenia dostępności do świadczeń w okresie objętym kontrolą poprzez kilkakrotnie ogłaszanie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju, jednakże postępowania ogłoszone w latach 2021 - 2024 zostały unieważnione z powodu braku złożonych ofert, za wyjątkiem jednego postępowania ogłoszonego w 2024 r., które zostało unieważnione z powodu odrzucenia oferty.

W przypadku świadczeń terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży (z rozpoznaniem ICD-10 F10-F19 - zaburzeniami psychicznymi i zachowaniem spowodowanym używaniem substancji psychoaktywnych) zostały one wykonane w ramach obowiązujących umów w następujących zakresach świadczeń:

- centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny,

¹³ Pismo POW NFZ z dnia 12 marca 2025 r. o znaku NFZ10-ZKW.0913.1.2024 PDL.ZKW.7.MW.

¹⁴ W poszczególnych latach: 2 060 świadczeń udzielonych 57 pacjentom w 2021 r., 1 575 świadczeń udzielonych 56 pacjentom w 2022 r., 1 462 świadczeń udzielonych 95 pacjentom w 2023 r., 1 501 świadczeń udzielonych 97 pacjentom w 2024 r.

- ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny,
- ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny (rozliczenie produktu),
- ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny,
- świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży.

Jednocześnie w ramach migracji w latach 2021 – 2024 udzielono w ww. zakresie łącznie 148 świadczeń 22 pacjentom¹⁵.

Oddział w celu zwiększenia dostępności do świadczeń w kontrolowanym okresie ogłosił łącznie 5 postępowań w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie: świadczenia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży, natomiast postępowania ogłoszone w 2021 r. zostały unieważnione z powodu odrzucenia ofert, zaś postępowania ogłoszone w latach 2022 - 2024 zostały unieważnione ze względu na brak ofert.

W odniesieniu do świadczeń obejmujących świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (z rozpoznaniem ICD-10: F84), zostały one wykonane w ramach obowiązujących umów w następujących zakresach świadczeń:

- centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny,
- ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny,
- świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży.

W ramach migracji w ww. zakresie w 2021 r. udzielono 216 świadczeń 8 pacjentom, zaś w 2022 r. 148 świadczeń udzielono 10 pacjentom, natomiast w latach 2023-2024, Oddział nie odnotował przypadków migracji zewnętrznych pacjentów.

Jednocześnie Oddział w celu zabezpieczenia dostępności do świadczeń w okresie objętym kontrolą jak w przypadku poprzednich zakresów ogłaszał postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie: świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, jednakże zostały unieważnione ze względu na brak ofert.

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

3. Kontraktowanie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży.

W zakresie uregulowań prawnych, w tym wewnętrznie obowiązujących dotyczących przeprowadzenia przez Oddział postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień dalej jako: „postępowania”, obowiązywały w szczególności:

- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1194),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1372, z późn. zm.),

¹⁵ W poszczególnych latach: 18 świadczeń udzielonych 6 pacjentom w 2021 r., 38 świadczeń udzielonych 7 pacjentom w 2022 r., 45 świadczeń udzielonych 5 pacjentom w 2023 r., 47 świadczeń udzielonych 4 pacjentom w 2024 r.

- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1858), dalej jako: „rozporządzenie w sprawie zawarcia umowy”,
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2019 r. poz. 1285) ze zmianami obowiązującymi w kontrolowanym okresie, dalej jako „rozporządzenie w sprawie opieki psychiatrycznej”;
- zarządzenie Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Biul. Inf. NFZ z 2017 r. poz. 18) ze zmianami obowiązującymi w kontrolowanym okresie,
- zarządzenie 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 (t.j. Biul. Inf. NFZ z 2024 r. poz. 7).

Ponadto obowiązywała Procedura konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nr 2020/001/BO/KONTR/6.07, dalej jako „Procedura”. Przedmiotowa procedura definiuje i opisuje poszczególne etapy prowadzonego w Oddziale postępowania mającego na celu wybór ofert do zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wraz z opisem każdej czynności lub procesu oraz wskazaniem jednostki i osoby odpowiedzialnej za ich realizację. Wzory dokumentów wytwarzanych lub potwierdzających czynności na poszczególnych etapach prowadzonego postępowania stanowią załączniki do Procedury.

W kontrolowanym okresie Oddział przeprowadził łącznie 46 postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, na łączną wartość 19.241.420,69 zł.

Spśród 46 postępowań: 31 zostało unieważniono, 14 rozstrzygnięto zaś 1 postępowanie zostało odwołane, jak poniżej w podziale na poszczególne lata objęte kontrolą:

- 2021 r. przeprowadzono 19 postępowań: 13 unieważniono, 6 rozstrzygnięto;
- 2022 przeprowadzono 14 postępowań: 6 unieważniono, 7 rozstrzygnięto, 1 odwołano;
- 2023 przeprowadzono 7 postępowań, przy czym wszystkie unieważniono;
- 2024 r. przeprowadzono 6 postępowań: 5 unieważniono, 1 rozstrzygnięto.

Próba kontrolna została wyłoniona metodą doboru losowego przeprowadzonych przez Oddział postępowań w poszczególnych latach objętych kontrolą i stanowi 17,39 % ogólnej liczby postępowań na łączną wartość 4.335.493,27 zł (22,53 % ww. łącznej wartości). Kontrolę poddano następująco: 7¹⁶ postępowań przeprowadzonych trybie konkursu ofert oraz 1¹⁷ postępowanie w trybie rokowań.

3.1. Tryb i podstawy prawne przeprowadzenia przez Oddział postępowań w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W zakresie trybu i podstaw prawnych przeprowadzenia przez Oddział skontrolowanych postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

¹⁶ Dotyczy postępowań nr: 10-21-000133/PSY/04/1/04.4751.021.02/01, 10-21-000137/PSY/04/1/04.9901.400.03/01, 10-21-000174/PSY/04/1/04.1741.007.02/01, 10-22-000184/PSY/04/1/04.9901.400.03/01, 10-23-000362/PSY/04/1/04.9902.400.03/01, 10-24-000046/PSY/04/1/04.1708.007.02/01 oraz 10-24-000057/PSY/04/1/04.9902.400.03/01.

¹⁷ Dotyczy postępowania nr 10-22-000246/PSY/04/1/04.9903.400.03/02.

finansowanych ze środków publicznych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień stwierdzono, że zgodnie z art. 139 ustawy o świadczeniach Oddział przeprowadzał kontrolowane postępowania w trybie konkursu ofert albo rokowań.

Zgodnie z Procedurą sporządzenie Ogłoszenia o postępowaniu poprzedzało przygotowanie i przyjęcie Wniosku o ogłoszenie postępowania w trybie konkursu ofert albo rokowań zawierającego elementy określone we wzorze stanowiącym załącznik do Procedury i sporządzonego na podstawie planu postępowań na dany rok dla obszaru województwa podlaskiego.

W toku kontroli stwierdzono, że Ogłoszenia o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert albo rokowań sporządzone zostały na wzorze stanowiącym załącznik do Procedury, a także zawierały wymagane elementy określone w ustawie o świadczeniach oraz wydanym na podstawie ustawy rozporządzeniu w sprawie zawarcia umowy.

Ogłoszenia o postępowaniu były zamieszczane na stronie internetowej Oddziału (www.nfz-bialystok.pl).

W poddanych badaniu postępowaniach informacja o ogłoszeniu o postępowaniu została przesłana do właściwych, ze względu na miejsce udzielania świadczeń, okręgowych izb lekarskich i okręgowych izb pielęgniarek i położnych oraz do Krajowej Izby Fizjoterapeutów w celu opublikowania na stronie internetowej lub zamieszczenia na tablicy ogłoszeń, zgodnie z § 3 ust. 5 rozporządzenia w sprawie zawarcia umowy.

Zgodnie z art. 140 i art. 141 ustawy o świadczeniach przedmiot zamówienia w poszczególnych poddanych kontroli postępowaniach został opisany w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty.

3.2. Powołanie komisji konkursowej oraz złożenie przez członków komisji konkursowej Oświadczeń na podstawie art. 139 ust. 5 i 6 ustawy o świadczeniach.

Dyrektor Oddziału do poszczególnych postępowań konkursowych wydawał zarządzenia wewnętrzne w sprawie ogłoszenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień oraz w sprawie powołania komisji konkursowej.

Komisje konkursowe w przeprowadzanych postępowaniach powoływane były w składzie od 5 do 9 osób, zaś w postępowaniu przeprowadzonym w trybie rokowań komisja konkursowa składała się z 5 osób przy czym spośród członków komisji wyznaczano przewodniczącego, wiceprzewodniczącego oraz protokolanta.

W toku kontroli stwierdzono, że każda z osób wchodzących w skład komisji konkursowej złożyła stosowne Oświadczenie na podstawie art. 139 ust. 5 i 6 ustawy o świadczeniach o nieistnieniu przesłanek do ich wyłączenia z prac komisji.

3.3. Weryfikacja i ocena ofert złożonych w postępowaniu.

W zakresie sposobu i terminowości złożenia ofert stwierdzono, że w każdym z kontrolowanych postępowań sposób złożenia ofert był zgodny z określonym w rozporządzeniu w sprawie zawarcia umowy, jak również w zakresie miejsca i terminu złożenia ofert stwierdzono, że oferty zostały złożone zgodnie z wymogami określonymi w ogłoszeniu o postępowaniu.

W poddanych kontroli postępowaniach przeprowadzonych w trybie konkursu ofert¹⁸ albo w trybie rokowań¹⁹ postępowanie składało się z części jawnej, w której komisja stwierdzała między innymi czy oferty spełniają warunki oraz części niejawnej, podczas której dokonywany był wybór oferty.

3.3.1. Część jawna postępowania.

Komisja konkursowa w części jawnej postępowania dokonuje m.in. sprawdzenia prawidłowości ogłoszenia o postępowaniu, otwarcia ofert które odbywa się w terminie i miejscu określonym w ogłoszeniu o konkursie ofert lub zaproszeniu do rokowań.

Na kolejnym etapie prac komisja konkursowa dokonuje sprawdzenia ofert pod względem spełnienia warunków formalno-prawnych, tj. sprawdzenia m.in. czy oferta nie podlega odrzuceniu lub pozostawieniu bez rozpoznania, czy oferta zawiera wymagane dokumenty formalno-prawne lub oświadczenie o ich złożeniu, czy wezwano oferenta do usunięcia braków formalnych, czy oferta podlega odrzuceniu.

W tej części postępowania komisja może również przeprowadzić weryfikację oferenta w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym.

W toku kontroli stwierdzono, że we wszystkich postępowaniach komisja konkursowa zgodnie z Procedurą udokumentowała przeprowadzone czynności i sporządziła z ich przebiegu dokumenty na wzorze stanowiącym załączniki do Procedury, w szczególności dokumenty: Stwierdzenie prawidłowości ogłoszenia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert/rokowań, Sprawdzenie spełnienia warunków formalnych oferty (część A, B i C) oraz Protokół z posiedzenia Komisji w części jawnej.

3.3.2. Wezwania do usunięcia braków formalnych oferty oraz zmiana danych w ankiecie ofertowej.

W toku kontroli stwierdzono, że w przypadku 4 postępowań²⁰ komisja konkursowa wzywała oferentów do uzupełnienia braków formalnych.

Komisja konkursowa sprawdzała spełnianie warunków formalnych oferty, a w przypadku wystąpienia braków wzywała oferenta do ich uzupełnienia, wskazując zakres i wyznaczając termin na dokonanie uzupełnienia, co zostało udokumentowane na formularzu zgodnym ze wzorem stanowiącym załącznik nr 17 do Procedury.

Oferenci terminowo uzupełniali złożone oferty o niezbędne dokumenty oraz oświadczenia, których wymóg przekazania został określony w warunkach zawierania umów, co zostało udokumentowane poprzez sporządzenie formularza Potwierdzenie uzupełnienia braków formalnych oferty na wzorze stanowiącym załącznik nr 19 do Procedury.

Ponadto w przypadku wszystkich skontrolowanych postępowań komisja konkursowa na podstawie § 17 ust. 1 rozporządzenia w sprawie zawarcia umowy wzywała oferentów do złożenia wyjaśnień oraz przedłożenia dokumentów potwierdzających dane i informacje

¹⁸ Dotyczy postępowań nr: Dotyczy postępowań nr: 10-21-000133/PSY/04/1/04.4751.021.02/01, 10-21-000137/PSY/04/1/04.9901.400.03/01, 10-21-000174/PSY/04/1/04.1741.007.02/01, 10-22-000184/PSY/04/1/04.9901.400.03/01, 10-23-000362/PSY/04/1/04.9902.400.03/01, 10-24-000046/PSY/04/1/04.1708.007.02/01 oraz 10-24-000057/PSY/04/1/04.9902.400.03/01.

¹⁹ Dotyczy postępowania nr 10-22-000246/PSY/04/1/04.9903.400.03/02.

²⁰ Dotyczy postępowań nr: 10-21-000133/PSY/04/1/04.4751.021.02/01, 10-22-000184/PSY/04/1/04.9901.400.03/01, 10-23-000362/PSY/04/1/04.9902.400.03/01, 10-24-000057/PSY/04/1/04.9902.400.03/01.

przekazane przez oferenta w złożonej ofercie. Oferenci terminowo składali wyjaśnienia dotyczące oferty wraz z przedłożeniem niezbędnych dokumentów w celu weryfikacji informacji zawartych w ofercie.

Komisja konkursowa w przypadku 3 postępowań²¹ na podstawie złożonych przez oferentów oświadczeń wprowadzała zmiany w odpowiedziach ankietowych w zakresie zgodnym z oświadczeniem co udokumentowano sporządzeniem formularza Potwierdzenie wprowadzenia zmian w odpowiedziach ankietowych stanowiącym załącznik nr 23a do Procedury.

3.3.3. Weryfikacja u oferenta.

Zgodnie z § 17 ust. 2 rozporządzenia w sprawie zawarcia umowy, komisja konkursowa może przeprowadzić weryfikację oferenta w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie.

W toku kontroli stwierdzono, iż w przypadku 5 postępowań²² wyznaczeni członkowie komisji konkursowej posiadający upoważnienia do przeprowadzenia weryfikacji sporządzone na wzorze stanowiącym załącznik nr 24 do Procedury, przeprowadzili weryfikację oferentów ubiegających się o zawarcie umowy.

W ramach weryfikacji dokonano wizytacji pomieszczeń w celu sprawdzenia zgodności ze stanem faktycznym danych zawartych w ofercie oraz oględzin pomieszczeń niezbędnych do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej z oceną warunków sanitarno-higienicznych, a także spełnienie wymogów w zakresie zapewnienia dostępu do miejsca udzielania świadczeń opieki zdrowotnej dla osób niepełnosprawnych.

Czynności przeprowadzone w powyższym zakresie zostały udokumentowane w sporządzonym podczas wizytacji Protokole z weryfikacji oraz dokumencie sporządzonym na wzorze stanowiącym załącznik nr 25 do Procedury stanowiącym Wyniki weryfikacji oferenta.

3.4. Prawidłowość odrzucania oferty oraz pozostawienia oferty bez rozpoznania.

Komisja konkursowa w przypadku 5 postępowań²³ podjęła decyzję o odrzuceniu oferty/ofert w całości a jako powód wskazała niespełnienie wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa NFZ na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach.

Natomiast w przypadku jednego postępowania²⁴ komisja konkursowa odrzuciła jedną spośród 2 złożonych ofert z powodu podania przez oferenta nieprawdziwych informacji zawartych w ofercie.

²¹ Dotyczy postępowań nr: 10-21-000133/PSY/04/1/04.4751.021.02/01, 10-21-000137/PSY/04/1/04.9901.400.03/01, 10-24-000057/PSY/04/1/04.9902.400.03/01,

²² Dotyczy postępowań nr: 10-21-000133/PSY/04/1/04.4751.021.02/01, 10-21-000137/PSY/04/1/04.9901.400.03/01, 10-21-000174/PSY/04/1/04.1741.007.02/01, 10-22-000246/PSY/04/1/04.9903.400.03/02, 10-24-000057/PSY/04/1/04.9902.400.03/01

²³ Dotyczy postępowań nr: 10-21-000174/PSY/04/1/04.1741.007.02/01 (komisja konkursowa odrzuciła jedyną złożoną ofertę, co skutkowało unieważnieniem postępowania), 10-22-000184/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 (komisja konkursowa odrzuciła 2 spośród 3 złożonych ofert), 10-23-000362/PSY/04/1/04.9902.400.03/01 (komisja konkursowa odrzuciła 2 oferty spośród 2 złożonych ofert, co skutkowało unieważnieniem postępowania), 10-24-000046/PSY/04/1/04.1708.007.02/01 (komisja konkursowa odrzuciła jedyną złożoną ofertę, co skutkowało unieważnieniem postępowania), 10-24-000057/PSY/04/1/04.9902.400.03/01 (komisja konkursowa odrzuciła 1 spośród 3 złożonych ofert).

²⁴ Dotyczy postępowania nr 10-21-000137/PSY/04/1/04.9901.400.03/01,

Zgodnie z Procedurą oferenci zostali poinformowani o odrzuceniu ich oferty złożonych w postępowaniu, zaś w zawiadomieniu o odrzuceniu oferty sporządzonym na wzorze stanowiącym załącznik nr 16 do Procedury wskazano powód odrzucenia, uzasadnienie oraz podstawę prawną.

W kontrolowanych postępowaniach nie stwierdzono wystąpienia przesłanek do pozostawienia oferty bez rozpoznania przez komisję konkursową.

3.5. Część niejawna postępowania.

Komisja konkursowa w części niejawnej postępowania dokonuje w szczególności oceny ofert poprzez porównanie ofert i przyznanie liczby punktów według następujących kryteriów wyboru: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz cena – udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. Komisja dokonuje wyboru najkorzystniejszej oferty po czym następuje zakończenie części niejawnej.

Z przebiegu prac komisja sporządza m.in.: Ranking końcowy, Protokół z posiedzenia komisji w części niejawnej oraz Protokół z posiedzenia Komisji - Podsumowanie postępowania. W toku kontroli stwierdzono, że we wszystkich postępowaniach komisja konkursowa zgodnie z Procedurą udokumentowała przeprowadzone czynności i sporządziła z ich przebiegu dokumenty na wzorze stanowiącym załączniki do Procedury.

3.5.1. Przeprowadzenie negocjacji z oferentami.

W toku kontroli stwierdzono, że komisja konkursowa w przypadku 2 postępowań²⁵ zaprosiła oferenta do negocjacji w sprawie ustalenia liczby świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny świadczeń opieki zdrowotnej.

Zaproszenia do negocjacji dla Oferenta sporządzono na wzorze stanowiącym załącznik nr 29 do Procedury wskazując miejsce, datę i godzinę oraz przedmiot negocjacji. Oferent w wyznaczonym terminie przystąpił do negocjacji zaś dokumentem potwierdzającym ostateczne stanowiska stron w procesie negocjacji co do liczby i ceny świadczeń opieki zdrowotnej podlegającym negocjacom, w tym odnotowano zbieżność stanowisk, był Protokół końcowy z negocjacji sporządzony na wzorze stanowiącym załącznik nr 31 do Procedury.

3.5.2. Weryfikacja wystąpienia przesłanek unieważnienia postępowania.

W toku kontroli stwierdzono, iż w przypadku 5 postępowań²⁶ komisja konkursowa wystąpiła do Dyrektora Oddziału z wnioskiem o unieważnienie postępowań przeprowadzonych w trybie konkursu ofert, który został sporządzony na wzorze stanowiącym załącznik nr 12 do Procedury.

W przypadku postępowania nr 10-21-000174/PSY/04/1/04.1741.007.02/01 oraz 10-23-000362/PSY/04/1/04.9902.400.03/01 na prawidłowo ogłoszone postępowanie wpłynęła jedna oferta, która została przez komisję konkursową zakwalifikowana jako podlegająca odrzuceniu, wobec czego na podstawie art. 150 ust. 1 pkt. 3 ustawy o świadczeniach postępowanie unieważniono.

²⁵ Dotyczy postępowań nr: 10-21-000133/PSY/04/1/04.4751.021.02/01 oraz 10-22-000246/PSY/04/1/04.9903.400.03/02.

²⁶ Dotyczy postępowań nr: 10-21-000174/PSY/04/1/04.1741.007.02/01, 10-23-000362/PSY/04/1/04.9902.400.03/01, 10-24-000046/PSY/04/1/04.1708.007.02/01, 10-23-000362/PSY/04/1/04.9902.400.03/01 oraz 10-24-000046/PSY/04/1/04.1708.007.02/01.

Komisja konkursowa przekazała oferentom biorącym udział w unieważnionym postępowaniu stosowane zawiadomienia o unieważnieniu postępowania, sporządzone na wzorze stanowiącym załącznik nr 38 do Procedury.

3.6. Rozstrzygnięcie postępowania.

Komisja konkursowa w ramach podsumowania prac sporządza Protokół z posiedzenia komisji – podsumowanie postępowania oraz przygotowuje Informację o rozstrzygnięciu postępowania przeprowadzonego w trybie konkursu ofert/rokowań i wnioskuje o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z oferentami wyłonionymi w postępowaniu.

Ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania w poddanych kontroli postępowaniach były zamieszczane w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie ofert albo rokowań oraz sporządzone na wzorze stanowiącym załącznik nr 36 do Procedury.

3.7. Środki odwoławcze w postępowaniu.

W toku poddanych kontroli postępowania stwierdzono iż oferenci nie korzystali z uprawnień do złożenia do komisji konkursowej protestu, o którym mowa w art. 153 ustawy o świadczeniach jak również nie korzystali z określonego w art. 154 ww. ustawy uprawnienia do wniesienia odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania.

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

4. Rozliczenie wykonania umów zawartych ze świadczeniodawcami.

W okresie objętym kontrolą liczba umów zawartych na I poziomie referencyjnym wzrosła z 13 umów w 2021 r. do 15 w 2022 r., na II poziomie referencyjnym liczba zawartych umów wzrosła z 4 w 2022 r. do 5 w 2024 r., natomiast III poziom referencyjny zabezpiecza od 2022 r. umowa z Uniwersyteckim Szpitalem Dziecięcym Klinicznym w Białymstoku. W latach 2021-2024 Oddział dokonywał analiz dostępności i kosztów w trakcie obowiązywania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie realizacji działań związanych ze zmianą ceny jednostki rozliczeniowej w umowach. Proces zmiany ceny jednostki rozliczeniowej podejmowany był 4 krotnie na podstawie wytycznych Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia będących odpowiedzią na polecenie Ministra Zdrowia²⁷ oraz rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT)²⁸.

Ponadto POW NFZ na bieżąco dokonywał analizy umów zawartych na realizację świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży w trakcie ich obowiązywania.

Zwiększenia wartości umów w ramach możliwości planu finansowego następowały z tytułu:

- zwiększenia nakładów na świadczenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia, w tym również na sfinansowanie skutków wejścia w życie ustawy z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego

²⁷ Pismo [redacted] [redacted] [redacted] dnia 14.03.2022 r., znak: DLG.7802.6.2022.GK

²⁸ Rekomendacja nr 65/2022 z dnia 13 lipca 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, Rekomendacja nr 54/2023 z dnia 31 maja 2023 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, Rekomendacja nr 48/2024 z dnia 24 maja 2024 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej.

niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw²⁹,

- opłacenia świadczeń ponadlimitowych udzielanych świadczeniobiorcom do ukończenia 18. roku życia, finansowanych w oparciu przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³⁰,
- finansowania świadczeń realizowanych w ramach nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, opartego na trzech poziomach referencyjnych, wynikający z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 sierpnia 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień³¹.

Sposób rozliczania świadczeń przekraczających limit określony w umowie reguluje zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień³².

POW NFZ w ramach posiadanych środków finansowych na bieżąco analizował możliwość rozliczenia świadczeń ponadlimitowych udzielanych świadczeniobiorcom poniżej 18. roku życia. Po przekroczeniu kwoty zobowiązania określonej w umowie dla zakresu, w którym udzielono tych świadczeń, na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału w którym zrealizowano świadczenia ponadlimitowe, Oddział zwiększał wartość umowy.

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

5. Liczba pacjentów, którym udzielono świadczenia psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży.

Liczba pacjentów, którym zostały udzielone świadczenia psychiatryczne w okresie od stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2024 r. wynosiła w podziale na zakres świadczeń i miejsce zamieszkania, następująco:

- I poziom referencyjny w 2022 r. – 5 082 osób., w 2023 r. – 7 233 osoby, w 2024 r. – 6 471 osoby. Łącznie zrealizowano świadczenia dla 18 786 osób (w tym dla 1 635 osób spoza województwa), z których najwięcej mieszkało w Białymstoku (3 185), Łomży (1375), Suwałkach (1298), powiatach białostockim (1 778), sokólskim (1 011). Corocznie najmniej pacjentów pochodziło z powiatów suwalskiego, siemiatyckiego i sejnieńskiego;
- II poziom referencyjny w II poziomie referencyjnym wynosiła w 2022 r. – 1 120 osób., w 2023 r. -2 289 osób, w 2024 r. -3 029 osób. Łącznie zrealizowano świadczenia dla 6 438 osób (w tym dla 425 osób spoza województwa), z których najwięcej mieszkało w Białymstoku (2538), Suwałkach (793), powiecie białostockim, (969). Corocznie najmniej pacjentów pochodziło z powiatów kolneńskiego, łomżyńskiego i sejnieńskiego;
- III poziom referencyjny w 2022 r. -215 osób., w 2023 r. -771 osób, w 2024 r. - 708 osób. Łącznie zrealizowano świadczenia dla 1 694 osób (w tym dla 235 osób spoza

²⁹ Ustawa z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2022 r. poz. 1352), ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 2139),

³⁰ art. 136 ust. 2 pkt 1c ustawy o świadczeniach.

³¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 sierpnia 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2019 r. poz. 1640).

³² Obwieszczenie nr 1/2024 Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 lutego 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

województwa), z których najwięcej mieszkało w Białymstoku (641), powiecie białostockim (258). Corocznie najmniej pacjentów pochodziło z powiatów kolneńskiego, suwalskiego i sejneńskiego

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

6. Działania podjęte przez Oddział w zakresie zapewnienia dostępności do świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży na poszczególnych poziomach referencyjności.

W okresie objętym kontrolą Oddział podejmował działania w zakresie zapewnienia dostępności do świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży na poszczególnych poziomach referencyjności poprzez analizy dostępności prowadzone na podstawie danych z raportów statystycznych przesyłanych przez świadczeniodawców z tytułu realizowanych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, takich jak czas hospitalizacji jednego pacjenta, długość pobytu pacjentów na oddziale, obłożenie łóżek, wiek pacjenta, liczba pacjentów, tryb przyjęcia.

Ponadto POW NFZ na bieżąco dokonywał doraźnych analiz sprawozdawanych danych, które stanowiły wsparcie w procesie opracowywania Planu zakupu świadczeń oraz ustalania kwoty zobowiązania NFZ na następny okres rozliczeniowy, w szczególności analizie podlegał poziom realizacji zawartych umów, a także migracje pacjentów z obszaru województwa podlaskiego do innych województw.

POW NFZ dokonywał także bieżących analiz dostępności i kosztów w trakcie obowiązywania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej a także poziomu wykonania umów, natomiast cykliczne monitorowanie poziomu realizacji zawartych umów pozwalało Oddziałowi na reagowanie w sytuacjach, gdy świadczeniodawcy zanotowali zbyt niski poziom wykonania umowy.

Dodatkowo, okresowe analizy wykonywane były na wniosek świadczeniodawców lub innych komórek Funduszu.

Natomiast Świadczeniodawcy realizujący umowy z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży, byli na bieżąco monitorowani pod względem spełnienia wymogów dotyczących realizacji umowy zgodnie z zapisami zawartymi w rozporządzeniu.

Ponadto POW NFZ weryfikował zapotrzebowanie na świadczenia w poszczególnych powiatach na terenie województwa, w tym aktualną liczbę umów w danym zakresie świadczeń (liczbę i wartość zakontraktowanych świadczeń) oraz geograficzne rozmieszczenie podmiotów leczniczych.

Stwierdzono, iż w województwie podlaskim ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny zabezpieczone zostały we wszystkich powiatach.

Natomiast w zakresie centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny świadczenia zabezpieczone zostały w obszarach: powiat bielski, powiat hajnowski, powiat siemiatycki, powiat wysokomazowiecki, powiat białostocki, powiat moniecki, powiat m. Białystok, powiat augustowski, powiat sejneński, powiat suwalski, powiat m. Suwałki.

Na obszarze powiatu grajewskiego, kolneńskiego, łomżyńskiego, zambrowskiego, powiat m. Łomża zakontraktowane są świadczenia w zakresach: ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży, świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży.

Natomiast pomimo stale podejmowanych działań zmierzających do zawarcia umów na obszarze powiatu grajewskiego, kolneńskiego, łomżyńskiego, zambrowskiego, powiat m. Łomża, świadczenia w zakresie centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny nie są zabezpieczone.

W latach 2023 i 2024 Oddział ogłaszał postępowania konkursowe 2 lutego 2023 r. (region łomżyński), 26 września 2023 r. (powiat grajewski, powiat kolneński, powiat łomżyński, powiat zambrowski, powiat m. Łomża), 17 kwietnia 2024 r. (powiat grajewski, powiat kolneński, powiat łomżyński, powiat zambrowski, powiat m. Łomża), jednak z uwagi na brak ofert ww. postępowania nie zakończyły się zawarciem umowy.

Świadczenia w zakresie - ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny w województwie podlaskim zostały zabezpieczone od 2022 r. przez Uniwersytecki Szpital Kliniczny Dziecięcy w Białymstoku.

POW NFZ wykonywał cykliczne analizy czasu oczekiwania oraz liczby osób oczekujących na świadczenia, z uwzględnieniem przypadków pilnych i stabilnych, np.: na potrzeby prezentacji na posiedzeniach Rady Oddziału Funduszu lub doraźnie np. wskutek otrzymywania różnych wniosków.

W kontrolowanym obszarze najdłuższy czas oczekiwania miał miejsce do poradni dla osób z autyzmem dziecięcym.

Średnia liczba oczekujących do ww. poradni wynosiła w 2022 r. 395 a w 2023 r. 363 osób oznacza to zmniejszenie liczby oczekujących o 8,10%.

Średni czas oczekiwania do ww. Poradni wynosił w 2022 r. 479 a w 2023r. 457 dni ze zmniejszeniem czasu oczekiwania o 4,70%.

W celu zwiększenia dostępności do świadczeń dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju co roku przeprowadzano kolejne postępowania konkursowe.

POW NFZ prowadził analizy wykorzystania łóżek szpitalnych w zakresie świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży każdorazowo przy określaniu środków finansowych w Planie zakupu świadczeń oraz przy sporządzaniu propozycji finansowych na poszczególne okresy rozliczeniowe, comiesięcznie przy określaniu poziomu realizacji umowy oraz doraźnie w przypadku zaistnienia potrzeby np. w skutek różnych wniosków.

Analizy liczby świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży udzielanych przez podmioty lecznicze w zakresach dla dorosłych dokonywane były w procesie bieżącego monitorowania nadsyłanej sprawozdawczości z realizacji umów i niezmiennie wskazywały one na znikomy udział pacjenta małoletniego w zakresach dedykowanych dorosłym.

Wyjątek stanowiły zakresy dotyczące leczenia uzależnień, gdzie nie zostały zawarte umowy dla dzieci i młodzieży w tym obszarze.

Łącznie w latach 2021-2024 udzielono 49 715 świadczeń zdrowotnych psychiatrycznych 3325 dla dzieci i młodzieży w zakresach dla dorosłych co stanowiło w 2021 r. - 12 593 świadczeń tj. 3,76% wszystkich zrealizowanych świadczeń, w 2022 r. - 14 983 świadczeń (4,13%) w 2023 r. - 11 778 świadczeń (2,97%) w 2024 r. - 10 361 świadczeń (2,64%).

Najwięcej świadczeń zostało zrealizowanych dla małoletnich w poniższych zakresach dla dorosłych:

- świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju i wynosiła w 2021 r. 11 262 świadczenia co stanowiło 95,70% wszystkich świadczeń udzielonych w tym zakresie, w 2022 r. - 11 069 świadczeń (95,96%), w 2023 r. - 6 526 świadczeń (93,80%), w 2024 r. 5 400 świadczeń (93,46%);

- świadczenia dzienne terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych i wynosiła w 2021 r. 687 świadczenia co stanowiło 81,40% wszystkich świadczeń udzielonych w tym zakresie, w 2022 r. - 1 280 świadczeń (86,43%), w 2023 r. - 1 379 świadczeń (92,24%), w 2024 r. 1 253 świadczeń (91,79%);
- świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i wynosiła w 2021 r. 478 świadczeń co stanowiło (6,34%), w 2022 r. 360 świadczeń (4,51%) w 2023 r. 432 świadczenia (5,25%) w 2024 r. 434 świadczenia (5,63%).

Łączna liczba niepełnoletnich pacjentów którym udzielono świadczeń w okresie objętym kontrolą w zakresach dla dorosłych wynosiła 3325 osób.

W 2021 r. było to 900 osób, co stanowiło 1,44% wszystkich pacjentów, w 2022 r. - 912 osób co stanowiło 1,39%, w 2023 r. - 808 osób co stanowiło 1,08% wszystkich pacjentów, w 2024 r. - 705 osób co stanowiło 0,99% wszystkich pacjentów.

Największa liczba małoletnich pacjentów którym udzielono świadczeń w zakresach dla dorosłych miała miejsce w zakresie:

- świadczeń dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju i wynosiła w 2021 r. 669 osoby (88,14%), w 2022 r. 703 (88,32%), w 2023 r. 664 osoby (85,24%), i w 2024 r. 566 osoby (81,56 %);
- świadczeń dziennych terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych i wynosiła w 2021 r. - 46 osoby (56,10 %), w 2022 r. - 63 osoby (62,38%), w 2023 r. - 22 osoby (46,81%), w 2024 r. - 30 osób (53,57%);
- świadczeń terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i wynosiła w 2021 r. 103 osoby (9,88%), w 2022 r. 81 osób (8,81%), w 2023 r. - 75 osoby (7,70%), w 2024 r. 83 osoby (7,82%);
- świadczeń rehabilitacyjnych dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych tylko w 2021 r. 26 osoby (26,80%).

Hospitalizowanie niepełnoletnich pacjentów na oddziałach psychiatrycznych przeznaczonych dla osób dorosłych występowało incydentalnie, łącznie było to 58 osób - w 2021 r. - 35 osób, w 2022 r. - 7 osób, w 2023 r. - 6 osób, w 2024 r. - 10 osób.

W okresie objętym kontrolą do Oddziału wpłynęły 2 skargi dotyczące dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży w [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE] o [REDAKTOWANE]

Jedno zgłoszenie zostało zakwalifikowane jako skarga na działanie świadczeniodawcy, natomiast drugie zgłoszenie zakwalifikowano jako udzielenie informacji o zasadach udzielania świadczeń.

Przedmiotem skargi było niezrealizowanie wizyty w wyznaczonym terminie.

W tym przypadku miało miejsce kilkukrotne przełożenie terminu wizyty w znaczących odstępach czasu z powodu nieobecności lekarza. Drugie zgłoszenie dotyczyło odmowy przyjęcia pacjenta małoletniego na pierwszą wizytę z powodu braku obecności rodzica. W tym przypadku świadczeniodawca deklarował gotowość przyjęcia pacjenta w obecności przedstawiciela ustawowego.

Zgłoszenia te zostały przeanalizowane przez Oddział pod kątem obowiązków świadczeniodawcy wynikających z obowiązujących przepisów prawnych, jak również zostały przeprowadzone postępowania wyjaśniające, a zgłaszającym udzielono odpowiedzi.

W przypadku skargi wystosowano do świadczeniodawcy zobowiązanie do przestrzegania zasad wyznaczenia terminów udzielania świadczeń.

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

7. Działania promocyjne i profilaktyczne podejmowane przez Oddział w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

Prowadzenie działań z zakresu promocji i profilaktyki na terenie województwa podlaskiego dotyczących zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży oraz ich organizacja było utrudnione, w związku ze stanem epidemii przypadającym w okresie objętym kontrolą³³.

Oddział w okresie objętym kontrolą podejmował działania promocyjne i profilaktyczne dotyczące stanu psychicznego dzieci i młodzieży, realizowane jako jeden ze strategicznych obszarów promocji zdrowia i profilaktyki chorób psychicznych promując również opiekę psychiatryczną, takie jak:

- organizacja bądź uczestnictwo w wydarzeniach profilaktycznych poświęconych głównym problemom zdrowotnym, które organizowano wspólnie z jednostkami administracji rządowej, samorządowej oraz świadczeniodawcami.
Wydarzenia odbywały się we wszystkich powiatach województwa podlaskiego, przy czym obejmowały spotkania bezpośrednie w formie prelekcji, czy też konsultacji;
 - przeprowadzenie wydarzeń profilaktycznych, m.in. Dzień Zdrowia Psychicznego na [redacted] Ogólnoszkolny Dzień Zdrowia w [redacted] [redacted] Stres - jak wpływa na nasz organizm i jak z nim radzić, akcja profilaktyczna w [redacted] Dzień Zdrowia Psychicznego ze [redacted]
 - obsługa medialna i promocja wydarzenia w mediach lokalnych: Światowy dzień zdrowia psychicznego, zorganizowanego w siedzibie Podlaskiego OW NFZ, Zdrowie w głowie w [redacted]
 - przygotowanie relacji na stronę internetową oddziału oraz media społecznościowe, Miesiąc zdrowia - Jak o nie zadbać? - akcja w [redacted] Miesiąc zdrowia - Jak o nie zadbać? Akcja w [redacted]
 - edukacja dzieci - pierwsza pomoc, zdrowe odżywianie, dbanie o higienę;
 - przeprowadzenie pogadanki pt. „Pewność siebie - Twoja supermoc!” oraz gry dydaktyczne w [redacted] dla dzieci z klas nauczania początkowego;
 - promocja wydarzenia w mediach społecznościowych Oddziału oraz partnerów wydarzenia: [redacted]
 - poprowadzenie wykładu pt. „Profilaktyka uzależnień” z okazji Światowego Dnia Rzucania Palenia w szkołach średnich - profilaktyka antynikotynowa, uzależnień i wsparcia psychologicznego w [redacted] [redacted] [redacted]
- Wydarzenie relacjonowane było w mediach społecznościowych szkół, Sanepidu oraz POW NFZ, Zdrowy styl życia w [redacted]
- poprowadzenie wykładu „Profilaktyka uzależnień” podczas wydarzenia: „Tylko tyle i aż tyle dla zdrowia” dla klas o profilach: dziennikarskim i psychologicznym, przy czym wydarzenie relacjonowane było w mediach społecznościowych szkół, Sanepidu oraz POW NFZ;
 - rozpowszechnianie materiałów dotyczących profilaktyki i promocji zdrowia w formie magazynów „Ze zdrowiem” nr 5 – Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży oraz „Ze zdrowiem” nr 6 - Stres.

W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

³³ Stan epidemii został odwołany z dniem 1 lipca 2023 r. na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia Dz. U. z 2023 r. poz. 1118.

IV. ZALECENIA POKONTROLNE:

Dyrektorowi POW NFZ, przy sformułowaniu pozytywnej oceny kontrolowanej działalności opartej na ustaleniach kontroli, zaleca się kontynuowania działań mających na celu poprawę dostępu do świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży, w tym w szczególności w zakresie działalności Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny, jak również wzmocnienie działań dotyczących zwiększenia dostępności do świadczeń dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju, świadczeń terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży oraz świadczeń dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.

V. POZOSTAŁE INFORMACJE I POUCZENIA:

Zgodnie z art. 173 ust.1 pkt 1 i ust. 4 w zw. z art. 61t ust. 1 ustawy o świadczeniach kierownikowi podmiotu kontrolowanego przysługuje prawo zgłoszenia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego w terminie 14 dni od dnia jego doręczenia. Zastrzeżenia wnosi się do Ministra Zdrowia za pośrednictwem Departamentu Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia.

Zgodnie z art. 173 ust.1 pkt 1 i ust. 4 w zw. z art. 61t ust. 4 ustawy o świadczeniach podmiot kontrolowany jest obowiązany, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, a w przypadku wniesienia zastrzeżeń, od dnia otrzymania stanowiska o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego, poinformować Ministra Zdrowia o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

Zgodnie z art. 173 ust.1 pkt 1 i ust. 4 w zw. z art. 61s ust. 3 ustawy o świadczeniach wystąpienie pokontrolne podpisuje kontroler przeprowadzający kontrolę oraz kierownik komórki organizacyjnej Ministerstwa Zdrowia, która prowadzi kontrolę.

Z wyrazami szacunku

Anna Balcerzak
Główny Specjalista
/dokument podpisany elektronicznie/

Klaudia Wolska
Główny Specjalista
/dokument podpisany elektronicznie/

Katarzyna Galas
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/