



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura NIK w Rzeszowie

LRZ.410.4.2.2025

Pan
Tomasz Baran
Dyrektor
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ropczycach
ul. Ks. Kard. S. Wyszyńskiego 54
39-100 Ropczyce

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/25/079 – Profilaktyka i leczenie zaburzeń odżywiania

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana Kierownik jednostki kontrolowanej	Zespół Opieki Zdrowotnej w Ropczycach¹. Tomasz Baran, w okresie od 26 stycznia 2022 r. do 29 sierpnia 2022 r. pełnił obowiązki Dyrektora ZOZ w Ropczycach. Od 30 sierpnia 2022 r. zajmował stanowisko Dyrektora ZOZ w Ropczycach². W okresie objętym kontrolą do 25 stycznia 2022 r. Dyrektorem był Adam Pachlita.
Zakres przedmiotowy kontroli	Działania w zakresie profilaktyki i leczenia zaburzeń odżywiania oraz ich efekty.
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2022 r. do zakończenia czynności kontrolnych z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeżeli mają one istotny wpływ na ustalenia i oceny.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli³.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie.
Kontroler	Agnieszka Pomykała, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LRZ/17/2025 z 3 lutego 2025 r.

(akta kontroli: tom I str. 2-6)

¹ Dalej: ZOZ w Ropczycach lub ZOZ.

² Dalej: Dyrektor.

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

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności.

OCENA OGÓLNA W ocenie Najwyższej Izby Kontroli⁵ ZOZ w Ropczycach w latach 2022-2025 nie zawsze prawidłowo i skutecznie prowadził działania dotyczące profilaktyki i leczenia zaburzeń odżywiania.

Przyjęte w latach 2022-2025 rozwiązania organizacyjne stwarzały podstawę do prawidłowej realizacji zadań dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki i leczenia zaburzeń odżywiania, ale podejmowane działania nie zapewniły ich prawidłowego wykonania. Gabinety podstawowej opieki zdrowotnej⁶ zostały wyposażone w wagi medyczne umożliwiające pomiary wzrostu i masy ciała pacjentów do 200 kg, jednak nie pozwalały na zważenie osób z niepełnosprawnościami kończyn dolnych. Ponadto, brak legalizacji wag mógł skutkować ich niewiarygodnymi pomiarami.

W latach 2023-2024 ZOZ w Ropczycach nierzetelnie, tj. niezgodnie z instrukcją sporządzał sprawozdania *o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej MZ-11*⁷ w zakresie: liczby pacjentów objętych opieką czynną, z powodu chorób przewlekłych, tj.: niedożywienie⁸, otyłość⁹, zaburzenia odżywiania¹⁰. Ponadto, jednostka kontrolowana nie złożyła w 2023 r. dla dwóch szkół *sprawozdań z realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach MZ-06*¹¹.

W ZOZ w Ropczycach nie prowadzono skutecznych działań zmierzających do diagnozowania i leczenia zaburzeń odżywiania u dzieci i osób dorosłych, gdyż lekarze poz nie zawsze odnotowywali w dokumentacji medycznej pomiar masy ciała i wzrostu pacjenta. W zbadanej grupie 65 osób poniżej 19 roku życia wyników pomiaru wzrostu i masy ciała nie odnotowano w dokumentacji medycznej 27 z nich (41,5%). W grupie 20 osób dorosłych ww. pomiarów brakowało dla siedmiu (35%) pacjentów, którzy w tych latach byli przynajmniej na jednej wizycie u lekarza poz. Brak tych danych w dokumentacji, uniemożliwił wywiązanie się przez ZOZ w Ropczycach z obowiązku wynikającego § 6 ust. 3 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. *w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych*¹². Tym samym nie przekazano do NFZ, co najmniej raz w roku wyników pomiarów wzrostu i masy ciała pacjentów. Odsetek pacjentów, dla których w latach 2022-2024 ZOZ w Ropczycach zaraportował do NFZ wyniki tych pomiarów wynosił odpowiednio: 0,04%, 1,5%, 2,1%.

Pomimo obowiązku wynikającego z zasad prowadzenia dokumentacji medycznej określonych w § 10 pkt 4 lit. b rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia

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

⁵ Dalej: NIK.

⁶ Dalej: poz.

⁷ Dalej: sprawozdania MZ-11.

⁸ Kod rozpoznania według ICD:10 E40-E46.

⁹ Kod rozpoznania według ICD:10 E65-E68.

¹⁰ Kod rozpoznania według ICD:10 F50.

¹¹ Dalej: sprawozdanie MZ-11.

¹² Dz.U. z 2024 r. poz. 610, ze zm., dalej: rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców.

6 kwietnia 2022 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej i sposobów jej przetwarzania¹³, lekarze nie w każdym przypadku dokonywali rozpoznania choroby lub problemu zdrowotnego w odniesieniu do wyników pomiarów masy ciała i wzrostu oraz wskaźnika BMI. Badanie 65 dokumentacji medycznych dzieci i młodzieży, u których w latach 2022-2025 wykonano bilans zdrowia wykazało, że w 23% nie odnotowano diagnozy w stosunku do masy ciała pacjenta. U pacjentów do 19 roku życia, w przypadku których podczas wizyty u lekarza poz dokonano pomiaru wzrostu i masy ciała w 15,8% w dokumentacji również nie odnotowano diagnozy w stosunku do masy ciała pacjenta. Analogiczna sytuacja dotyczyła grupy 69% osób dorosłych, gdzie w dokumentacji medycznej brakowało takiej diagnozy.

Badanie próby 300 kart zdrowia uczniów wykazało, że prawidłowo dokumentowano wykonanie testów przesiewowych w zakresie pomiarów masy ciała i wzrostu oraz określenia wskaźnika BMI¹⁴. Pomimo wykonania tych pomiarów i wyznaczenia wskaźnika BMI, higienistka nie odnotowała jednak w 89% kart zdrowia uczniów z nieprawidłową masą ciała podejmowanych działań poprzewiewowych. Ponadto, w przypadku 19 uczniów, tj. wszystkich u których wartość wskaźnika BMI wskazywała na otyłość, nie wnioskowała o objęcie ich pomocą psychologiczno-pedagogiczną.

W ZOZ w Ropczycach nierzetelnie realizowano i dokumentowano bilanse zdrowia, gdyż wskaźnika BMI nie odnotowano w 32% analizowanych dokumentacji medycznych, a brak poradnictwa w zakresie prozdrowotnego stylu życia aż w 93,8% z nich.

NIK pozytywnie ocenia wprowadzenie 14 sierpnia 2024 r. standardów ochrony małoletnich, w których wskazano procedury postępowania w sytuacjach podejrzenia sytuacji krzywdzenia małoletnich, w tym związanych z wystąpieniem zaburzeń odżywiania.

W latach 2022-2025 ZOZ w Ropczycach nie realizował programów związanych bezpośrednio z profilaktyką i leczeniem zaburzeń odżywiania. Działania profilaktyczne na rzecz eliminacji tych chorób polegały głównie na rozpowszechnianiu ulotek promujących odpowiednią dietę i aktywność fizyczną. Niemniej jednak pozytywnie należy ocenić prowadzenie w szkołach przez pielęgniarki i higienistki edukacji zdrowotnej związanej z upowszechnieniem wiedzy na temat racjonalnego odżywiania i aktywnego trybu życia oraz skutków stosowania nieprawidłowej diety.

W ocenie NIK, w kontrolowanym obszarze nie zapewniono skutecznego nadzoru nad personelem medycznym udzielającym świadczeń poz z zakresu profilaktyki i leczenia zaburzeń odżywiania o czym świadczą stwierdzone liczne nieprawidłowości.

¹³ t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 798, dalej: rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej i sposobów jej przetwarzania.

¹⁴ Body Mass Index, to wskaźnik masy ciała, który pomaga ocenić, czy waga osoby jest proporcjonalna do jej wzrostu.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe¹⁵ kontrolowanej działalności.

OBSZAR	Działania w zakresie profilaktyki i leczenia zaburzeń odżywiania oraz ich efekty.
Opis stanu faktycznego	1. ZOZ w Ropczycach założony przez Radę Powiatu Ropczycko-Sędziszowskiego prowadził działalność leczniczą na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. <i>o działalności leczniczej</i>¹⁶ oraz umów i aneksów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia¹⁷ o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju poz. ZOZ prowadził działalność leczniczą związaną z udzielaniem kompleksowych świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz promocji zdrowia. Działał na terenie Powiatu Ropczycko-Sędziszowskiego, w tym: w miastach Ropczyce i Sędziszów Małopolski oraz we wsiach Lubzina, Niedźwiada, Będziemyśl, Bystrzyca, Czarna Sędziszowska, Iwierzyce, Zagorzyce. W latach 2022-2024 podstawowych świadczeń zdrowotnych udzielało 10 poradni. Zakres udzielanych świadczeń w zakresie poz był zgodny z rejestrem podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz obowiązującym w latach 2022-2024 statutem¹⁸ oraz regulaminem¹⁹ i ich zmianami. (akta kontroli: tom I str. 7-84, 219) W latach 2022-2024 według stanu na 31 grudnia w ZOZ w Ropczycach świadczeń poz udzielało odpowiednio: 21, 20 i 18 lekarzy, z czego w Przychodni Rejonowej w Ropczycach: 9, 10 i 8. Lekarze przyjmowali pacjentów od poniedziałku do piątku od 7.00 do 18.00. (akta kontroli: tom I str. 219, 232-234, tom II str. 2-167, 205-217) Liczba pacjentów objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru lekarza poz na koniec każdego roku objętego kontrolą (zgodnie ze sprawozdaniem MZ-11) wynosiła: - w 2022 r. – 29 290 osób (z tego: w wieku do 19 lat – 6 336 i powyżej 19 lat – 22 954); - w 2023 r. – 28 767 osób (z tego: w wieku do 19 lat – 5 086 i powyżej 19 lat – 23 681);

¹⁵ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹⁶ t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 450, ze zm., dalej: ustawa o działalności leczniczej.

¹⁷ Dalej: NFZ.

¹⁸ Uchwała Nr XII/95/2016 Rady Powiatu Ropczycko-Sędziszowskiego z dnia 27 stycznia 2016 r. w sprawie zatwierdzenia statutu Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ropczycach, zmieniona: uchwałą Nr XVII/119/2020 Rady Powiatu Ropczycko-Sędziszowskiego z dnia 29 kwietnia 2020 r. oraz uchwałą NR XXVIII/187/2021 Rady Powiatu Ropczycko-Sędziszowskiego z dnia 16 czerwca 2021 r., dalej: statut.

¹⁹ Zarządzenie nr 11/2021 Dyrektora ZOZ w Ropczycach z dnia 19 listopada 2013 r. w sprawie zmian w Regulaminie Organizacyjnym ZOZ., zmienione: zarządzeniem nr 10/2020 Dyrektora ZOZ w Ropczycach w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego ZOZ w Ropczycach z dnia 25 sierpnia 2020 r., zarządzeniem nr 11/2021 Dyrektora ZOZ w Ropczycach w sprawie zmian w Regulaminie Organizacyjnym ZOZ z dnia 17 czerwca 2021 r., zarządzeniem nr 24/2023 w sprawie wprowadzenia zmian do Regulaminu organizacyjnego ZOZ w Ropczycach z dnia 31 sierpnia 2023 r., zarządzeniem nr 1/2024 Dyrektora ZOZ w sprawie wprowadzenia zmian do Regulaminu organizacyjnego ZOZ w Ropczycach z dnia 2 stycznia 2024 r., zarządzeniem nr 25/2024 w sprawie wprowadzenia zmian do Regulaminu organizacyjnego ZOZ w Ropczycach z dnia 18 czerwca 2024 r. oraz zarządzeniem nr 47/2024 w sprawie wprowadzenia zmian do Regulaminu organizacyjnego ZOZ w Ropczycach z dnia 31 grudnia 2024 r., dalej: regulamin lub regulamin organizacyjny.

- w 2024 r. – 28 380 osób (z tego: w wieku do 19 lat – 5 922 i powyżej 19 lat – 22 458).

(akta kontroli: tom I str. 85-145, 219)

Na dzień 31 grudnia w latach 2022-2023 w ZOZ w Ropczycach świadczeń zdrowotnych z zakresu higieny szkolnej udzielało 13 pielęgniarek/higienistek²⁰. Na koniec 2024 r. świadczeń z zakresu medycyny szkolnej udzielało 14 osób (z tego: 6 higienistek²¹ i 8 pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania²²). W związku z chorobą jednej pielęgniarki szkolnej w celu realizacji jej zadań z zakresu higieny szkolnej zatrudniono dwie pielęgniarki szkolne na część etatu, na które nie były sprawozdawane deklaracje medycyny szkolnej (tj. nie miały przypisanych uczniów). Według wyjaśnień Dyrektora, spowodowane to było faktem, iż nie wiadomo było jak długo pielęgniarka szkolna będzie przebywać na zwolnieniu lekarskim.

(akta kontroli: tom I str. 235-237, 310-311)

Pielęgniarki/higienistki w roku szkolnym 2021/2022 realizowały swoje zadania w 51 szkołach, a w latach szkolnych 2022/2023-2024/2025 w 50.

Według stanu na 30 czerwca, zgodnie ze sprawozdaniami MZ-06 pielęgniarki szkolne obejmowały opieką: w 2022 r. – 9 652, w 2023 r. – 9 382²³ i w 2024 r. – 9 720 uczniów. Liczba uczniów, których rodzice nie wyrazili zgody na zapewnienie opieki zdrowotnej określona w sprawozdaniach MZ-06 według stanu na 30 czerwca wynosiła odpowiednio: w 2022 r. – 34, w 2023 r. – 43²⁴ i w 2024 r. – 77.

(akta kontroli: tom I str. 153-185, 219, 238-309)

2. Liczba wszystkich osób na liście aktywnej lekarzy poz w sprawozdaniu statystycznym MZ-11 za 2022 r. i 2024 r. była zgodna z danymi zaraportowanymi do NFZ i wynosiła odpowiednio 29 290 i 28 380. Liczba pacjentów zadeklarowanych do lekarzy poz w sprawozdaniu MZ-11 za 2023 r. (28 767) różniła się od danych zaraportowanych w tym zakresie do NFZ (28 766) o jednego pacjenta. W sprawozdaniach MZ-11 za lata 2022-2024 dane dotyczące liczby osób zadeklarowanych do lekarza poz w wieku poniżej 19 lat różniły się od danych zaraportowanych w tym zakresie do NFZ odpowiednio o: 15, 1 022 i 11 pacjentów, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W sprawozdaniach MZ-11 za lata objęte kontrolą liczba osób poniżej i powyżej 19 lat objętych opieką czynną z powodu chorób przewlekłych takich jak:

²⁰ Osoby udzielające świadczeń z zakresu medycyny szkolnej (higienistki i pielęgniarki szkolne).

²¹ Osoby z wykształceniem higienistki, udzielające świadczeń w szkole w zakresie medycyny szkolnej, nie wykazywane w sprawozdaniu MZ-11.

²² Osoby wykazywane w sprawozdaniu MZ-11, dalej: pielęgniarki szkolne.

²³ Dane obejmują sumę wartości wskazanych w 48 sprawozdaniach MZ-06 w pozycji z *Działu 2 Sposób zapewnienia opieki; Wiersz 01 Liczba uczniów*. Nie złożono sprawozdań MZ-06 dla dwóch szkół, tj.: Szkoły Podstawowej w Kozodrzy oraz Zespołu Szkół w Lubzinie - Szkoła Podstawowa im. Jana Brzechwy w Lubzinie.

²⁴ Dane obejmują sumę wartości wskazanych w 48 sprawozdaniach MZ-06 w pozycji z *Działu 2 Sposób zapewnienia opieki; Wiersz 03 liczba uczniów, których rodzice nie wyrazili zgody na opiekę pielęgniarki szkolnej lub wyrazili sprzeciw*.

niedożywienia, otyłości, zaburzenia odżywiania różniła się od liczby osób, którym udzielono świadczeń w tym zakresie.

W sprawozdaniach MZ-11 za 2022 r. liczba osób, które objęto opieką lekarzy poz z tytułu ww. chorób, była niższa od liczby osób, którym udzielono świadczeń w związku z leczeniem:

- zaburzeń odżywiania i otyłości u pacjentów poniżej 19 roku życia odpowiednio o: jedną i 13 osób;
- niedożywienia, zaburzeń odżywiania i otyłości u pacjentów powyżej 19 lat odpowiednio o: sześć, jedną i 26 osób.

Według wyjaśnień Dyrektora dane w sprawozdaniach MZ-11 były niespójne z danymi zaraportowanymi do NFZ w zakresie liczby osób, którym udzielono świadczeń z powodu niedożywienia, otyłości, zaburzeń odżywiania w 2022 r. gdyż w sprawozdaniach statystycznych MZ-11 ujmowano pacjentów objętych opieką czynną, czyli osoby, które m.in. z powodu choroby przewlekłej wymagały systematycznej kontroli lekarskiej, tj. miały wyznaczone terminy i realizowały wizyty w ciągu roku lub przychodziły na wizytę do lekarza poz więcej niż jeden raz w roku, za który składane było sprawozdanie lub w latach poprzednich były zakwalifikowane do opieki czynnej przez sprawozdawcę. Ponadto, Dyrektor wyjaśnił, że instrukcja do sprawozdania MZ-11 za 2022 r. nie precyzowała czy dane rozpoznania w zakresie schorzeń m.in.: E40-E46, E65-E69 oraz F50 mają być podane po rozpoznaniu głównym lub/i współistniejącym w związku z powyższym sprawozdanie za rok 2022 zawierało rozpoznania chorób po rozpoznaniu głównym.

Różnice w sprawozdaniach MZ-11 za lata 2023-2024 w odniesieniu do danych zaraportowanych do NFZ dotyczące liczby osób, poniżej i powyżej 19 lat, objętych opieką czynną z powodu niedożywienia, otyłości, zaburzeń odżywiania były spowodowane sporządzeniem sprawozdań niezgodnie z instrukcjami ich przygotowania, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom I str. 85-145, 312-333, 337-339)

Według sprawozdań MZ-11 za lata 2022-2024 na dzień 31 grudnia w ZOZ w Ropczycach zatrudnionych było odpowiednio: 6, 5 i 8 pielęgniarek szkolnych oraz w 2023 r. jedna pielęgniarka szkolna wykazana w sprawozdaniu MZ-11 jako pielęgniarka poz. Ponadto, świadczeń uczniom z zakresu pomocy przedlekarskiej oraz profilaktycznej opieki zdrowotnej na koniec każdego roku objętego kontrolą udzielało siedem higienistek, które nie zostały wykazane w sprawozdaniach MZ-11. Według wyjaśnień Dyrektora, w sprawozdaniach MZ-11 wykazuje się wyłącznie pielęgniarki szkolne, a osoby z grupy zawodowej higienistki nie są w nim ujmowane.

(akta kontroli: tom I str. 85-145, 235-237, 310-311)

Dane statystyczne zawarte w sprawozdaniach MZ-11 za poszczególne lata 2022-2024 różniły się od danych sprawozdanych do NFZ w zakresie liczby wykonanych badań bilansowych. Liczba wykonanych badań bilansowych w sprawozdaniach MZ-11 za kolejne lata wynosiła: 2 262, 3 202, 619, a zaraportowanych do NFZ odpowiednio: 1 361, 1 383, 1 244.

W sprawozdaniach MZ-11 za 2022 r. i 2023 r. wykazano, że badania bilansowe wykonano u wszystkich dzieci, które im podlegały (tj. u 2 262, 3 202), co różniło się od danych przekazanych w tym zakresie do NFZ o 901 i 1 819. W sprawozdaniu MZ-11 za 2024 r. wskazano, że bilans zdrowia wykonano u 619

dzieci, a do NFZ przekazano, że badanie wykonano u 1 244, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom I str. 85-149, 150-152, 389)

Ogłędziny gabinetów lekarskich w Poradni Rejonowej w Ropczycach wykazały, że czterech lekarzy poz przyjmowało dzieci zdrowe w godzinach porannych²⁵ i popołudniowych²⁶. Według wyjaśnień Dyrektora: *lekarze poz podczas wizyty kontrolnej zachęcają do uczestniczenia w badaniu bilansowym w trosce o dobro i prawidłowy rozwój dziecka, dodatkowo położne i pielęgniarki środowiskowe podczas wizyt patronażowych również informują o potrzebie uczestniczenia w badaniu bilansowym. Higienistki mające pod opieką dzieci i młodzież, jeżeli przypada termin badania bilansowego dokonują pomiarów (wzrost, waga, BMI, słuch itp.), a następnie wystawiają kartę bilansową, którą otrzymuje uczeń wraz z ustną informacją o konieczności zgłoszenia się na badanie bilansowe do lekarza poz.*

(akta kontroli: tom I 150-152, tom II str. 205-217)

Dane statystyczne zawarte w sprawozdaniach MZ-06 za poszczególne lata szkolne 2021/2022-2023/2024 różniły się o 39, 180 i 20 osób od danych sprawozdanych do NFZ²⁷ w zakresie liczby uczniów objętych opieką pielęgniarki/higienistki. Według wyjaśnień Dyrektora, powyższe różnice spowodowane były wskazywaniem w sprawozdaniach MZ-06 faktycznej liczby uczniów kończących dany rok szkolny i korektami danych sprawozdawanych do NFZ.

Różnica 180 osób między liczbą uczniów objętych opieką pielęgniarki/higienistki w sprawozdaniach MZ-06 za rok szkolny 2022/2023, a danymi zaraportowanymi w tym zakresie do NFZ na 30 czerwca 2023 r. spowodowana była niezłożeniem sprawozdań MZ-06 dla dwóch szkół, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom I str. 153-185, 312-325, 334-336)

Stopień realizacji badań przesiewowych wykonanych w szkołach w latach szkolnych 2021/2022- 2023/2024²⁸, w których opiekę nad uczniami sprawowały higienistki/pielęgniarki zatrudnione w ZOZ w Ropczycach wynosił od 48% do 100%. Stopień zwróconych kart profilaktycznego badania lekarskiego przez uczniów w ww. latach szkolnych wynosił od 48% do 88%. Najniższy poziom wykonania testów przesiewowych i zwróconych kart bilansowych był w klasach pierwszych szkoły podstawowej w roku szkolnym 2021/2022 i wynosił 48%. Według wyjaśnień Dyrektora *w roku szkolnym 2021/2022 z powodu epidemii Covid-19 nauka w szkołach w większości odbywała się w formie zdalnej. Z tego powodu w klasach pierwszych udało się przeprowadzić testy przesiewowe tylko u części dzieci podlegających takim badaniom. Niski procent zwrotności kart profilaktycznego badania lekarskiego zbiegł się z okresem pandemii i okresem po pandemii, gdzie wydano niecałe 50% kart uczniom.*

(akta kontroli: tom I str. 385-388, 390-392)

²⁵ Tj.: Jeden lekarz w poniedziałki, wtorki, czwartki, piątki od godz. 7:25 do 9:00; drugi lekarz w poniedziałki i czwartki od godz. 10:00 do 11:00; trzeci lekarz od poniedziałku do piątku od godz. 8:00 do 10:00; czwarty lekarz we wtorki i czwartki od godz. 7:25 do 9:00.

²⁶ Tj.: Jeden lekarz w środy od godz. 17:00 do 18:00; drugi lekarz we wtorki od godz. 17:00 do 18:00; trzeci lekarz w poniedziałki od godz. 17:00 do 18:00.

²⁷ Które podawano za dany rok szkolny na dzień 30 czerwca.

²⁸ Na podstawie sprawozdań statystycznych MZ-06.

3. Oględziny pomieszczeń Przychodni Rejonowej w Ropczycach²⁹ wykazały, iż wyposażono ją w sprzęt (tj. wagę i aparat do pomiaru ciśnienia), o którym mowa w części V pkt 4, ppkt 3 d), i) załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej³⁰. Dysponowano jedną wagą medyczną ze wzrostomierzem o dopuszczalnym maksymalnym obciążeniu do 200 kg, czterema wagami o dopuszczalnym maksymalnym obciążeniu do 150 kg, dwoma wagami niemowlęcymi oraz trzema aparatami do mierzenia ciśnienia tętniczego z mankietami umożliwiającymi przeprowadzenie pomiaru dzieciom i dorosłym. Pięć³¹ z siedmiu wag znajdujących na wyposażeniu poradni poz nie posiadało aktualnej legalizacji przez okres od 10 tygodni do około dwóch lat i 11 miesięcy, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Żadna z wag nie była dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, co uniemożliwiało wykonanie pomiarów masy ciała takich pacjentów, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom II str. 168-192, 205-217)

W latach 2022-2025 ZOZ w Ropczycach zawarł cztery umowy o współpracy z Liceum Ogólnokształcącym w Ropczycach³². Zgodnie z nimi co roku przed rozpoczęciem udzielania świadczeń w gabinecie medycyny szkolnej³³ przez higienistkę, przedstawiciele obu stron mieli dokonać sprawdzenia czy gabinet spełnia wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą³⁴. W okresie objętym kontrolą nie przeprowadzono ww. weryfikacji gabinetu medycyny szkolnej w liceum, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom II str. 218-225)

Oględziny gabinetu higienistki w liceum wykazały, że pomieszczenie to spełnia wymogi określone w § 11 rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Gabinet higienistki był wyposażony m.in. w wagę ze wzrostomierzem o dopuszczalnym maksymalnym obciążeniu do 200 kg. Waga nie była dostosowana do wykonywania pomiarów masy ciała u osób z niepełnosprawnościami. Waga posiadała aktualne świadectwo legalizacji z 21 marca 2025 r. W latach wcześniejszych objętych kontrolą waga ta nie była poddawana legalizacji.

(akta kontroli: tom II str. 193-204, 226-229)

4. Badanie próby 300 indywidualnych kart zdrowia uczniów z LO w Ropczycach, którym w latach objętych kontrolą wykonano testy przesiewowe wykazało, m.in., że we wszystkich kartach zdrowia uczniów odnotowano wyniki pomiarów wzrostu, masy ciała oraz wartość wskaźnika masy ciała (BMI). W 93 (tj. 31 %) przypadkach wartość BMI wskazywała na nieprawidłową masę ciała, z tego: w 33 przypadkach rozpoznano niedowagę, w 41 nadwagę i w 19 otyłość. Spośród 93 przypadków w 83, tj. 89,2% w indywidualnych kartach zdrowia dotyczących uczniów z pozytywnym wynikiem testu przesiewowego w zakresie

²⁹ Dalej: poradni poz.

³⁰ Dz.U. z 2023 r. poz.1427 ze zm., dalej: rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

³¹ Z tego: dwie wagi niemowlęce, dwie ze wzrostomierzem o dopuszczalnym obciążeniu do 150 kg i jedna o dopuszczalnym obciążeniu do 200 kg.

³² Dalej: liceum lub LO w Ropczycach.

³³ Dalej: gabinet higienistki.

³⁴ Dz.U. z 2022 r. poz. 402, dalej: rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

masy ciała, nie odnotowano podjęcia przez higienistkę postępowania poprzemieszowego. W żadnym z 93 przypadków uczniów z rozpoznaną nieprawidłową masą ciała (w tym 19 wskazujących na otyłość) higienistka nie wniosowała o objęcie ich pomocą psychologiczno-pedagogiczną z powodu rozpoznania zaburzeń odżywiania, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom II str. 236-338)

5. Analiza 65 dokumentacji medycznych dzieci i młodzieży³⁵ (z tego: 33 kobiet i 32 mężczyzn), u których w latach 2022-2025³⁶ wykonano bilans zdrowia wykazała, że lekarze:

- we wszystkich przypadkach odnotowali wartość pomiaru masy ciała i wzrostu;
- w 44 (67,7%) przypadkach odnotowali wartość wskaźnika BMI, a dodatkowo w 33 z nich odnotowali również centyl masy ciała;
- w 16 (24,6%) przypadkach odnotowali centyl masy ciała;
- w pięciu (7,7%) przypadkach nie odnotowali ani BMI, ani centyla masy ciała.

Spośród 65 analizowanych ww. dokumentacji medycznych:

- w 49 przypadkach na podstawie wyliczonego wskaźnika BMI/centyla masy ciała lekarze określili: prawidłową masę ciała u 45 (69,2%), otyłość u dwóch (3%), nadwagę u jednej (1,6%) oraz niedowagę u jednej osoby (1,6%);
- w jednym przypadku z 65 analizowanych (1,6%) lekarz odnotował w dokumentacji medycznej, iż niedowaga wynikała z innych chorób;
- w pozostałych 15 przypadkach (23%) mimo, że wartość wskaźnika BMI³⁷ wskazywała na nieprawidłową masę: otyłość u czterech, nadwagę u 10 i niedowagę u jednego pacjenta – lekarze nie zdiagnozowali rozpoznania w tym zakresie, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W 64 (98,5%) z 65 dokumentacji medycznych nie odnotowano, że wykonanie bilansu zdrowia zostało odnotowane w książeczce zdrowia dziecka. Według wyjaśnień Dyrektora było to spowodowane natłokiem obowiązków lekarzy.

Spośród 65 analizowanych ww. dokumentacji medycznych:

- w 21 (32%) przypadkach nie odnotowano wskaźnika BMI, na podstawie wyników pomiarów masy ciała i wzrostu, w związku z przeprowadzaniem badania bilansowego, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- w 61 (93,8%) przypadkach nie odnotowano informacji o udzieleniu porady prozdrowotnej, w związku z przeprowadzaniem badania bilansowego, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom II str. 354-420)

6. W latach 2022-2024 liczba świadczeń lekarza poz i liczba osób, którym ich udzielono w ZOZ w Ropczycach wynosiła odpowiednio: 121 569 i 23 296 w 2022 r.; 120 483 i 23 153 w 2023 r.; 124 155 i 23 055 w 2024 r.

Liczba pacjentów, dla których sprawozdawano do NFZ masę ciała i wzrost w okresie objętym kontrolą wynosiła odpowiednio: 10, 345, 494, tj. odpowiednio: 0,04%, 1,5%, 2,1% pacjentów, którym udzielono przynajmniej jednego świadczenia lekarza poz w danym roku.

(akta kontroli: tom III str. 2-5)

³⁵ Po 20 dokumentacji medycznych z każdego roku 2022-2024 i pięć z I kwartału 2025 r.

³⁶ Do 6 marca 2025 r.

³⁷ Określona przez kontrolera na podstawie zapisanych wyników pomiaru masy ciała i wzrostu w dokumentacji medycznej.

Badanie próby 65 dokumentacji medycznych dzieci i młodzieży³⁸ (z tego: 33 kobiet i 32 mężczyzn), którym w latach 2022-2025³⁹ lekarze poz udzielili świadczeń medycznych⁴⁰ wykazało, że w 38 (58,5%) przypadkach lekarze odnotowali wartości pomiaru wzrostu i masy ciała.

Spośród 38 dokumentacji medycznych, w których lekarze odnotowali pomiar masy ciała i wzrostu:

- w 24 (63,2%) przypadkach odnotowali wartość współczynnika BMI, a dodatkowo w 14 z nich również centyl masy ciała;
- w 11 (28,9%) przypadkach odnotowali centyl masy ciała;
- w trzech (7,9%) nie odnotowali ani BMI, ani centyla masy ciała.

Spośród 65 analizowanych ww. dokumentacji medycznych w 27 (41,5%) przypadkach nie odnotowano wyników badań w zakresie pomiarów masy ciała i wzrostu, mimo iż pacjenci byli na wizytach u lekarzy poz. Uniemożliwiało to w konsekwencji spełnienie obowiązku polegającego na corocznym przekazywaniu do NFZ wyników tych pomiarów.

Spośród 38 ww. dokumentacji medycznych, w których lekarze odnotowali wyniki pomiaru masy ciała i wzrostu, w sześciu z 38 (15,8%) mimo, że wartość wskaźnika BMI⁴¹ wskazywała na nieprawidłową masę: otyłość u dwóch⁴², nadwagę u czterech pacjentów⁴³ – lekarze nie zdiagnozowali rozpoznania w tym zakresie, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W jednym przypadku lekarz odnotował w dokumentacji medycznej, że pacjent choruje na otyłość bez wykonania pomiarów masy ciała, wzrostu i określenia wskaźnika BMI/centyla masy ciała.

(akta kontroli: tom III str. 8-75)

Analiza 20 dokumentacji medycznych osób dorosłych (z tego: 10 kobiet i 10 mężczyzn), którym w latach 2022-2025⁴⁴ lekarze poz udzielili świadczeń medycznych wykazała, że w przypadku 13 osób w badanym okresie przynajmniej raz odnotowano wynik pomiaru wzrostu i masy ciała⁴⁵, i tak:

- w 2022 r. wartości pomiarów wzrostu i masy ciała oraz wskaźnik BMI odnotowano w dokumentacji medycznej jednego z 11 pacjentów, którzy byli przynajmniej na jednej wizycie u lekarza poz. Dodatkowo w jednym przypadku odnotowano tylko wynik pomiaru masy ciała;
- w 2023 r. wartości pomiarów wzrostu i masy ciała oraz wskaźnika BMI nie odnotowywano w dokumentacji medycznej żadnego z 14 pacjentów, którzy byli przynajmniej na jednej wizycie u lekarza poz;
- w 2024 r. wartości pomiarów wzrostu i masy ciała oraz wskaźnika BMI odnotowano w dokumentacji medycznej pięciu z 17 pacjentów, którzy byli przynajmniej na jednej wizycie u lekarza poz;
- w I kwartale 2025 r. wartości pomiarów wzrostu i masy ciała oraz wskaźnika BMI odnotowano w dokumentacji medycznej 10 z 16 pacjentów, którzy byli przynajmniej na jednej wizycie u lekarza poz.

³⁸ Po 20 dokumentacji medycznych z każdego roku 2022-2024 i pięć z I kwartału 2025 r.

³⁹ Do 10 marca 2025 r.

⁴⁰ Niezwiązanych z wykonaniem bilansu zdrowia.

⁴¹ Określona przez kontrolera na podstawie zapisanych wyników pomiaru masy ciała i wzrostu w dokumentacji medycznej.

⁴² Z tego: u jednego w 2023 r. i jednego w I kwartale 2025 r.

⁴³ Z tego: u trzech w 2022 r. i jednego w 2023 r.

⁴⁴ Do 12 marca 2025 r.

⁴⁵ U pozostałych 7 osób, które w latach 2022-2025 odbyły co najmniej jedną wizytę, lekarz poz nie odnotował wyników pomiaru wzrostu i masy ciała.

Wyników pomiarów wzrostu i masy ciała pacjentów – mimo iż byli przynajmniej na jednej wizycie u lekarza poz – nie odnotowano: w 2022 r. w dokumentacji dziewięciu spośród 11 pacjentów (81,8%); w 2023 r. we wszystkich 14 (100%); w 2024 r. w 12 spośród 17 (70,6%); w I kwartale 2025 r. w 6 spośród 16 (37,5%). Brak udokumentowania tych badań uniemożliwił w konsekwencji spełnienie przez ZOZ w Ropczycach obowiązku polegającego na corocznym przekazywaniu do NFZ wyników pomiarów wzrostu i masy ciała każdego pacjenta, któremu lekarz poz udzielił świadczeń, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. W dziewięciu spośród 20 przypadków (45%) pomimo, iż wartość wskaźnika BMI określona przez kontrolera wskazywała na nieprawidłową masę ciała lekarze nie odnotowali rozpoznania w tym zakresie – nie zdiagnozowano nadwagi u siedmiu⁴⁶ i otyłości u dwóch pacjentów⁴⁷, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom III str. 76-95)

7. W sprawozdaniach MZ-11 za lata 2022-2024 wykazano, że opieką czynną z powodu chorób przewlekłych, w tym:

- niedożywienia objęto odpowiednio: cztery, jedną i cztery osoby powyżej 19 roku życia;
- otyłości objęto odpowiednio: 34, 23 i 13 osób poniżej 19 roku życia oraz w 45, 51 i 51 osób powyżej 19 roku życia;
- zaburzeń odżywiania objęto odpowiednio: dwie, pięć i zero osób poniżej 19 roku życia oraz jedną, dwie i trzy osoby powyżej 19 roku życia.

Według danych NFZ liczba pacjentów, którym udzielono świadczeń z powodu objawów i dolegliwości związanych z przyjmowaniem pokarmów i płynów (Kod ICD10 – R63) w latach 2022-2024 wynosiła odpowiednio: 64, 66 i 53.

(akta kontroli: tom I str. 85-145, tom III str. 101-102)

Na podstawie analizy 14 dokumentacji medycznych⁴⁸, w zakresie podejmowanych działań zmierzających do leczenia pacjentów, u których zdiagnozowano problemy zdrowotne wynikające z nieprawidłowej masy ciała ustalono, że: lekarze na wizycie, podczas której zdiagnozowali zaburzenia odżywiania podjęli działania lecznicze wobec wszystkich pacjentów. Pięciu pacjentów w związku z diagnozowaniem zaburzeń odżywiania skierowano na badania diagnostyczne (w tym: morfologię krwi, TSH, badanie moczu), trzech do poradni specjalistycznych (w tym: endokrynologicznej, kardiologicznej, gastrologicznej, ginekologicznej, psychiatrycznej), dwóch do szpitala (w tym: na oddział endokrynologii i diabetologii, psychiatryczny), dwóm zalecono skorzystanie z porady psychologicznej/psychiatrycznej lub dietetycznej, jednemu udzielono porady dotyczącej zdrowego stylu życia i jednemu wystawiono receptę na lek w celu zwiększenia masy ciała po przebytych chorobach.

W trakcie kolejnych wizyt lekarze zlecali wykonanie badań diagnostycznych ośmiu osobom. Sześciu pacjentom zalecono skorzystanie z porady dietetycznej, a ośmiu skorzystanie z psychoterapii lub wizyty u psychiatry. Dziesięciu pacjentów skierowano do poradni specjalistycznych (w tym: endokrynologicznej, kardiologicznej, gastrologicznej, diabetologicznej, psychiatrycznej). W dokumentacji medycznej dziewięciu z 14 pacjentów odnotowano informacje dotyczące leczenia specjalistycznego (w tym: w poradniach: psychiatrycznych, ginekologicznych, gastrologicznych). Sześciu z 14 pacjentów podjęło leczenie,

⁴⁶ Z tego: w 2024 r. – 4 i w 2025 r. – 3 pacjentów.

⁴⁷ Z tego: w 2024 r. – 1 i w 2025 r. – 1 pacjenta.

⁴⁸ Z tego: z kodem ICD: F50 – 10; z kodem ICD: R63 – 3; z kodem ICD: E41 – 1.

w tym u czterech nastąpiła poprawa stanu zdrowia. W przypadku dwóch nie można było jednoznacznie określić, czy nastąpiła poprawa stanu zdrowia w tym zakresie. W dwóch przypadkach pacjenci nie podjęli leczenia u lekarza poz. W sześciu przypadkach lekarze nie mieli informacji, czy pacjent podjął leczenie ze względu m.in. na niewykonanie zleconych badań diagnostycznych i/lub niezgłoszenie się na kolejne wizyty (w tym w IV kwartale 2024 r.). W 10 przypadkach na podstawie wykonanych pomiarów masy ciała i wzrostu oraz wskaźnika BMI określono stan zdrowia pacjenta w zakresie masy ciała. W czterech przypadkach w dokumentacji medycznej zdiagnozowano zaburzenia odżywiania⁴⁹ pacjentów bez odnotowania wyników pomiarów wzrostu i masy ciała oraz określenia wskaźnika BMI, co według wyjaśnień Dyrektora było spowodowane przeoczeniem lekarzy w związku z natłokiem obowiązków. W latach 2022-2025⁵⁰ łączna liczba wizyt u lekarza poz 14 objętych badaniem pacjentów wynosiła 229 (z tego: w 2022 r. – 56; w 2023 r. – 105; w 2024 r. – 58 i w 2025 r. – 10).

(akta kontroli: tom III str. 103-127)

8. W latach 2022-2025⁵¹ w ZOZ w Ropczycach nie analizowano oraz nie przekazywano do jednostek oświatowych i samorządu terytorialnego informacji dotyczących skali problemu zaburzeń odżywiania w celu propagowania zdrowia w tym zakresie. Według wyjaśnień Dyrektora nie prowadzono ww. analizy, gdyż lekarze poz oraz pielęgniarki/higienistki nie informowały o konieczności podjęcia działań mających na celu profilaktykę i leczenie zaburzeń odżywiania w formie zorganizowanych systemowych działań.

(akta kontroli: tom III str. 145-147)

W ZOZ w Ropczycach nie opracowano wytycznych mających na celu profilaktykę i leczenie zaburzeń odżywiania. Według wyjaśnień Dyrektora było to spowodowane niezgłaszaniem problemów w tym zakresie przez personel medyczny.

W Poradni Rejonowej w Ropczycach przy gabinetach lekarzy poz znajdowały się ulotki promujące aktywność fizyczną i właściwe odżywianie (w tym: *Dieta tygodniowa 1500 kcal, Otyłość to choroba, która wiąże się z prawie 200 powikłaniami, Mocne kości - co można jeść, czego unikać, jak zmodyfikować swoją dietę-wskazówki dla pacjentów hipercholesterolemią, Jedz na zdrowie*).

Ponadto, Dyrektor wyjaśnił, że lekarze poz indywidualnie podchodzą do każdego pacjenta informując o działaniach mających na celu profilaktykę zaburzeń odżywiania. W przypadku stwierdzenia tychże informują pacjenta o skutkach zdrowotnych zaburzeń odżywiania, niedożywienia, anoreksji, nadwagi i otyłości, pouczają o zasadach zdrowego żywienia a tam, gdzie jest to konieczne kierują do specjalisty dietetyka.

(akta kontroli: tom II str. 205-217, tom III str. 128-131, 139-142)

W latach 2022-2025 ZOZ w Ropczycach nie wdrażał żadnych programów profilaktycznych mających na celu profilaktykę zaburzeń odżywiania dzieci, młodzieży i osób dorosłych. Według wyjaśnień Dyrektora nie uczestniczono w nich, gdyż w tym czasie ZOZ w Ropczycach realizował inne projekty, w tym *Telemonitoring pacjentów z niewydolnością serca. W trakcie realizacji projektu odbywały się spotkania pacjentów z personelem lekarskim, pielęgniarskim, w trakcie*

⁴⁹ Z tego: F50 u trzech osób i E41 u jednej.

⁵⁰ Do 18 marca 2025 r.

⁵¹ Do 23 kwietnia 2025 r.

których pacjenci byli informowani m.in. o zaburzeniach odżywiania, anoreksji, otyłości, które są jedną z przyczyn chorób kardiologicznych.

W latach 2023-2024 ZOZ w Ropczycach w ramach współpracy z Samorządem Powiatu Ropczycko-Sędziszowskiego zorganizował *Powiatowy Dzień Zdrowia*. W trakcie jego trwania można było skorzystać z porady dietetyka oraz konsultacji specjalistycznych (w tym: diabetologa, kardiologa, gastroenterologa).

(akta kontroli: tom III str. 128-131, 134-138, 143-144)

W latach 2022-2025 pielęgniarki/higienistki prowadziły wśród uczniów edukację zdrowotną w formie pogadarek dotyczących m.in. piramidy zdrowego żywienia, bulimii i anoreksji, zbilansowanej diety i aktywnego trybu życia oraz skutków stosowania nieprawidłowej diety. Działania te były dokumentowane w zeszytach pn. *Dokumentacja pracy środowiskowej pielęgniarki szkolnej lub edukacja zdrowotna*. Według wyjaśnień Dyrektora, w ramach prowadzonych w szkołach dni sportu rozdawano ulotki promujące zdrowy styl życia i aktywność fizyczną, właściwą dietę.

(akta kontroli: tom III str. 145-170)

9. Nadzór nad realizacją zadań mających na celu zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych sprawował Dyrektor. W poszczególnych przychodniach poz byli zatrudnieni kierownicy przychodni, którzy sprawowali bezpośredni nadzór nad realizacją świadczeń zdrowotnych przez lekarzy poz, w tym w zakresie profilaktyki i leczenia zaburzeń odżywiania. Nadzór na pracą m.in. pielęgniarek/higienistek sprawowała przełożona pielęgniarek.

Lekarze poz sprawujący opiekę medyczną nad zapisanymi do nich pacjentami identyfikowali ryzyka dotyczące m.in. zaburzeń odżywiania podczas prowadzonych badań bilansowych, wizyt spowodowanych chorobą. Według wyjaśnień Dyrektora w latach 2022-2025 lekarze poz oraz pielęgniarki/higienistki nie informowały przełożonych w ZOZ w Ropczycach o potrzebie podjęcia działań mających na celu profilaktykę i leczenie zaburzeń odżywiania w formie zorganizowanych systemowych działań, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom I str. 21-84, tom III 128-131, 339-341, tom III str. 383-403)

W okresie od 1 stycznia 2022 r. do 13 sierpnia 2024 r. w ZOZ w Ropczycach nie obowiązywały żadne procedury dotyczące informowania organów państwa o podejrzeniu niewłaściwej opieki ze strony rodziców w związku z zaburzeniami odżywiania, mogącymi zagrażać zdrowiu czy życiu dziecka. Według wyjaśnień Dyrektora nie wprowadzono ich, gdyż nie było takiego obowiązku. Zarządzeniem Dyrektora 14 sierpnia 2024 r. wprowadzono standardy ochrony małoletnich⁵² precyzujące sposoby realizowania zadań związanych z ochroną osób małoletnich przed przemocą oraz innymi działaniami na ich szkodę, w tym niewłaściwą opieką ze strony rodziców związku z zaburzeniami odżywiania, które mogłyby zagrażać ich zdrowiu.

Ogłędziny przeprowadzone w Poradni Rejonowej w Ropczycach wykazały, że pomiarów wzrostu i masy ciała pacjentów dokonywano pojedynczo w wyznaczonych do tego gabinetach (zabiegowych, przygotowawczych), co umożliwiałoby zachowanie prywatności. Działanie to eliminowało sytuacje, które mogły dyskryminować lub naruszać dobra osobiste pacjentów z nieprawidłową masą ciała.

(akta kontroli: tom II str. 205-217, tom III str. 342-368)

⁵² Zarządzenie nr 28 Dyrektora Zespołu opieki Zdrowotnej w Ropczycach z 14 sierpnia 2024 r. w sprawie wprowadzenia standardów ochrony małoletnich.

W latach 2022-2024 w celu realizacji nadzoru opracowywano corocznie *Plan działalności ZOZ w Ropczycach*, w którym określano cele i zadania do realizacji w perspektywie rocznej obejmujące m.in. realizację kontraktów z NFZ, poprawę dostępności do świadczeń zdrowotnych. Wykonywanie zadań było monitorowane poprzez sporządzanie co roku *Sprawozdań z wykonania planu działalności ZOZ w Ropczycach*, w których wskazywano stopień realizacji celów i zadań. Monitorowanie systemu zarządzania, w tym: realizacji zadań i funkcjonowania procesów odbywało się również poprzez przeprowadzany raz w roku *Przegląd systemu zarządzania jakością*.

W prowadzonym przez ZOZ w Ropczycach rejestrze ryzyka z lat 2022-2025 nie zostały zidentyfikowane ryzyka związane z działaniami mającymi na celu profilaktykę i leczenie zaburzeń odżywiania. W związku z brakiem identyfikacji ryzyka w tym w obszarze, nie zostały określone możliwe skutki braku działań, jak również nie było możliwości wdrożenia środków zapobiegawczych i naprawczych dotyczących schorzeń będących konsekwencją niedożywienia, nadwagi i otyłości wśród osób dorosłych oraz dzieci i młodzieży.

(akta kontroli: tom III str. 171-338)

W latach 2022-2025 w ramach sprawowanego nadzoru nad personelem w obszarze profilaktyki, diagnozowania i leczenia zaburzeń odżywiania dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych ustalono, że:

- w 2023 r. nie złożono sprawozdań statystycznych MZ-06 dla dwóch szkół;
- nie odnotowano w kartach zdrowia uczniów podjęcia działań poprzemiesowowych (w tym: udzielenia porady prozdrowotnej wobec 83 z 93 uczniów, którzy uzyskali dodatni wynik testów przesiewowych);
- w latach 2022-2025 nie prowadzono weryfikacji pomieszczenia higienistki w liceum, co stanowiło naruszenie §5 umów o współpracy zawartych między ZOZ w Ropczycach a LO w Ropczycach;
- pomiarów masy ciała w Poradni Rejonowej w Ropczycach dokonywano na wagach, które nie zostały zweryfikowane pod kątem odpowiedniej kalibracji⁵³, tj. przez okres od około 10 tygodni do dwóch lat i 11 miesięcy nie miały ważnych certyfikatów legalizacji;
- sprawozdanie statystyczne MZ-11 za 2023 r. i 2024 r. sporządzono niezgodnie z obowiązującymi do nich instrukcjami;
- w latach 2022-2025 w 93,8% przypadków w badanej dokumentacji medycznej dzieci i młodzieży, u których wykonano bilans zdrowia nie odnotowano udzielenia porady w zakresie prozdrowotnego stylu życia;
- w latach 2022-2025 w 23% przypadków w badanej dokumentacji medycznej dzieci i młodzieży, u których przeprowadzono badanie bilansowe nie odnotowano diagnozy stanu zdrowia w odniesieniu do wykonanych pomiarów masy ciała i wzrostu pacjenta;
- w latach 2022-2025 w 15,8% przypadków w analizowanej dokumentacji medycznej osób poniżej 19 roku życia i w 45% dokumentacji osób powyżej 19 roku życia, nie odnotowano diagnozy w odniesieniu do wykonanych pomiarów masy ciała i wzrostu pacjenta.

(akta kontroli: tom I str. 150-152, 186-188, 312, 337-339, tom II str. 169-188, 226-229, 339-341, 423-425)

⁵³ Kalibracja wagi to czynności mające na celu korektę wskazań wagi tak by jej wskazania były możliwie najdokładniejsze. Kalibracji wagi legalizowanej mogą dokonywać tylko serwisy lub jednostki do tego uprawnione.

Pomimo wniosku pokontrolnego z kontroli NIK⁵⁴ dotyczącego przekazywania do NFZ co najmniej raz w roku informacji odnoszących się do wyników pomiaru masy ciała i wzrostu świadczeniobiorcy, dane te nie zawsze przekazywano. Analiza próby 65 dokumentacji medycznych dzieci i młodzieży, 20 osób dorosłych oraz 14 w zakresie podejmowania działań zmierzających do leczenia osób z zaburzeniami odżywiania, którym w latach 2022-2025⁵⁵ lekarze poz udzielili świadczeń wykazała, że:

- w dokumentacji medycznej dzieci i młodzieży pomiarów masy ciała i wzrostu nie odnotowano w 27 (41,5%) przypadkach;
 - w dokumentacji medycznej osób powyżej 19 roku życia pomiarów masy ciała i wzrostu nie odnotowano w 2022 r. w dokumentacji dziewięciu z 11 pacjentów (81,8%) i dalej odpowiednio: w 2023 r. wszystkich 14 (100%), w 2024 r. 12 z 17 (70,6%), w I kwartale 2025 r. 6 z 16 pacjentów (37,5%), mimo iż byli przynajmniej na jednej wizycie u lekarza poz;
 - w dokumentacji medycznej czterech z 14 pacjentów, u których zdiagnozowano problemy zdrowotne związane z nieprawidłową masą ciała (28,6%) nie odnotowano wyników pomiarów masy ciała i wzrostu.
- Nieodnotowywanie w dokumentacji medycznej pacjentów ww. pomiarów uniemożliwiło w konsekwencji wywiązanie się z corocznego obowiązku przekazania do NFZ wyników pomiarów wzrostu i masy ciała pacjentów, którym lekarze udzielili świadczeń poz.

(akta kontroli: tom III str. 8-100, 103-127)

W latach 2022-2025 do ZOZ w Ropczycach nie wpływały skargi i wnioski dotyczące profilaktyki i leczenia zaburzeń odżywiania.

(akta kontroli: tom III str. 382)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W 2023 r. w przypadku dwóch szkół, w których opiekę nad uczniami sprawowały pielęgniarki/higienistki zatrudnione w ZOZ w Ropczycach nie złożono sprawozdań statystycznych MZ-06 za rok szkolny 2022/2023, co skutkowało przekazaniem niekompletnych danych.

Zgodnie z art. 30 ust. 1 pkt 3, w związku z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o *statystyce publicznej*⁵⁶: świadczeniodawcy poz zobowiązani są do udzielenia i przekazania prowadzącemu badanie pełnych, zgodnych ze stanem faktycznym, rzetelnych i wyczerpujących danych.

Według wyjaśnień Dyrektora niezłożenie sprawozdania statystycznego MZ-06 w 2023 r. wynikało z niedopatrzenia.

(akta kontroli: tom I str. 153-188, 312-325, 334-336)

2. Dane ujęte w sprawozdaniu MZ-11 za lata 2022-2024 nie odpowiadały danym sprawozdanym do NFZ dotyczącym liczby dzieci, u których wykonano badanie bilansowe. W sprawozdaniach MZ-11 za poszczególne lata wykazano, że ww. badanie profilaktyczne przeprowadzono u: 2 262, 3 202, 619 dzieci, pomimo zaraportowania do NFZ wykonania bilansu zdrowia u: 1 361 (o 901 tj. 40% mniej); 1 383 (o 1 818 tj. 57% mniej) oraz 1 244 (o 625 tj. 101% więcej) dzieci. Ponadto, w sprawozdaniach MZ-11 za lata 2022-2023 wykazano, że u wszystkich dzieci (100%) podlegających bilansowi zdrowia w tych latach wykonano bilans zdrowia (tj. u 2 262 i 3 202).

⁵⁴ Kontrola P/23/080 *Profilaktyka i leczenie otyłości u osób dorosłych* przeprowadzona w 2023 r.

⁵⁵ Do 12 marca 2025 r.

⁵⁶ t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1799, dalej: ustawa o statystyce publicznej.

Zgodnie z art. 30 ust. 1 pkt 3, w związku z art. 7 ust. 1 ustawy o statystyce publicznej, świadczeniodawcy poza zobowiązani są do udzielenia i przekazania prowadzącemu badanie pełnych, zgodnych ze stanem faktycznym, rzetelnych i wyczerpujących danych.

Według wyjaśnień Dyrektora dane dotyczące liczby dzieci, u których wykonano bilans zdrowia przedstawione w sprawozdaniach MZ-11 z 2022 r. i 2023 r. w wyniku omyłki pisarskiej (przekopiowanie z rubryki obok) zostały przekazane nieprawidłowo. Różnica pomiędzy liczbą wykonanych badań bilansowych w sprawozdaniach MZ-11 za lata 2022-2024, a danymi przekazanymi w tym zakresie do NFZ mogła być spowodowana m.in. omyłką podczas obrabiania raportów wygenerowanych z systemu. Dyrektor wyjaśnił też, że instrukcje do sprawozdania MZ-11 za lata 2022-2024 były mało precyzyjne, co nie ułatwiało generowania właściwych raportów z systemu i następnie ich obrabiania.

(akta kontroli: tom I str. 85-149, 150-152, 389)

3. Sprawozdania MZ-11 za 2023 r. i za 2024 r. w zakresie liczby pacjentów poniżej i powyżej 19 lat objętych opieką czynną z powodu chorób przewlekłych (w tym: niedożywienia, otyłości, zaburzeń odżywiania) były sporządzone niezgodnie z instrukcjami ich wypełniania na te lata. Według wskazówek instrukcji wypełniania w sprawozdaniach MZ-11 za 2023 r. i 2024 r.: należało wykazać liczbę osób objętych opieką czynną z powodu chorób przewlekłych w rozpoznaniu głównym i współistniejącym zgodnie z kodem rozpoznania według klasyfikacji ICD:10 wskazanym w danym wierszu. Brak ujęcia w sprawozdaniach MZ-11 liczby pacjentów z rozpoznaniem współistniejącym spowodował m.in. rozbieżności pomiędzy danymi ujętymi w tych sprawozdaniach, a danymi zaraportowanymi w tym zakresie do NFZ, i tak w latach 2023-2024:

- liczba osób poniżej 19 roku życia objętych opieką czynną z powodu chorób przewlekłych była niższa odpowiednio o 14 i 12 osób w zakresie otyłości oraz o jedną i dwie osoby w zakresie zaburzeń odżywiania;

- liczba osób powyżej 19 roku życia objętych opieką czynną z powodu chorób przewlekłych była niższa o trzy i dwie osoby w zakresie niedożywienia, o 78 i 66 osób w zakresie otyłości oraz o jedną i trzy osoby w zakresie zaburzeń odżywiania.

Dyrektor wyjaśnił, że sprawozdania MZ-11 za lata 2023-2024 zostały sporządzone w oparciu o rozpoznanie główne, co było spowodowane błędem ludzkim. Ponadto, wyjaśnił, że dodatkowo rozbieżność danych mogła wynikać z faktu, że zaraportowano do NFZ dane osób, których porada lekarska z rozpoznaniem schorzeniem (otyłość, zaburzenia odżywiania, niedożywienie) mogła mieć charakter incydentalny/jednorazowy, w związku z tym tacy pacjenci nie byli objęci opieką czynną.

(akta kontroli: tom I str. 85-145, 312, 337-339)

Dane dotyczące liczby osób zadeklarowanych do lekarza poza w wieku poniżej 19 lat w sprawozdaniach MZ-11 za lata 2022-2024 różniły się od danych zaraportowanych w tym zakresie do NFZ. Liczba dzieci i młodzieży zadeklarowanych do lekarzy poza w sprawozdaniach MZ-11 za kolejne lata wynosiła: 6 336, tj. była zawyżona o 15 osób (6 321 osób zaraportowanych do NFZ), 5 086, tj. była zaniżona o 1 022 osoby (6 108), 5 922, tj. była zawyżona o 11 (5 933). Według wyjaśnień Dyrektora było to spowodowane omyłką rachunkową.

(akta kontroli: tom I str. 85-149, 334-336)

4. W latach 2022-2024 pięć z siedmiu wag znajdujących się na wyposażeniu gabinetów Poradni Rejonowej w Ropczycach nie posiadało aktualnych legalizacji

z tego: cztery przez okres około 10 tygodni⁵⁷ i jedna przez okres dwóch lat i 11 miesięcy.

W ww. okresach dokonywano pomiaru masy ciała pacjentów na wagach, które nie zostały zweryfikowane pod kątem odpowiedniej kalibracji.

Zgodnie z załącznikiem 5 rozporządzenia Ministra Przedsiębiorczości i Technologii z dnia 22 marca 2019 r. w *sprawie prawnej kontroli metrologicznej przyrządów pomiarowych*⁵⁸: okres ważności legalizacji ponownej dla wag nieautomatycznych określony w tabeli nr 1 wynosi 25 miesięcy.

Według wyjaśnień Dyrektora brak ciągłości w terminach posiadania aktualnej legalizacji był spowodowany natłokiem obowiązków w związku koniecznością wykonywania dodatkowych zadań za osobę, która nagle zachorowała.

(akta kontroli: tom II str. 168-192)

Żadna z wag nie była dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Dyrektor wyjaśnił, że *z uwagi na brak wagi dla osób z niepełnosprawnościami, pacjenci z niepełnosprawnością kończyn dolnych, którzy nie byli w stanie stać samodzielnie na zwykłej wadze nie byli ważeni*.

Ponadto wyjaśnił, że zaplanowany został zakup wagi platformowej, z której będą mogły korzystać osoby z niepełnosprawnościami fizycznymi w ramach projektu grantowego pn. *Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej w ramach Programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021-2027*⁵⁹.

(akta kontroli: tom II str. 168-192)

5. W latach 2022-2025 przedstawiciele ZOZ w Ropczycach i liceum nie dokonywali weryfikacji gabinetu higienistki pod kątem spełniania wymogów określonych w rozporządzeniu w *sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*, co było niezgodne z §5 zwartych umów o współpracy⁶⁰. Zgodnie z nim przedstawiciele obu stron przed rozpoczęciem udzielania świadczeń mieli dokonać sprawdzenia czy gabinet spełnia wymogi ww. rozporządzenia.

W związku z nieprzeprowadzaniem ww. weryfikacji pomieszczenia, w którym udzielano świadczeń z zakresu medycyny szkolnej, higienistka do 21 marca 2025 r. dokonywała pomiarów masy ciała uczniów na wadze, która nie miała ważnego świadectwa legalizacji. Według wyjaśnień Dyrektora waga medyczna znajdująca się na wyposażeniu gabinetu medycyny szkolnej była własnością szkoły i to ona była odpowiedzialna za dokonywanie legalizacji.

Ponadto Dyrektor wyjaśnił, że *w żadnej ze szkół, z którymi zawarto umowy o współpracy w latach 2022-2025 nie dokonywano weryfikacji gabinetu higienistki pod kątem spełniania warunków rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*. Weryfikacja, nie była prowadzona z powodu niedopatrzenia personelu, odpowiadającego za realizację umów o współpracy.

(akta kontroli: tom II str. 193-204, 218-229, 230-233)

6. W wyniku badania 300 indywidualnych kart zdrowia uczniów z LO w Ropczycach, którym w latach szkolnych 2021/2022-2024/2025 wykonano testy przesiewowe, ustalono, że nieprawidłowy wskaźnik BMI miało 93 uczniów⁶¹

⁵⁷ Tj.: dwie od 29 sierpnia do 8 listopada 2024 r. i dwie od 29 sierpnia do 12 listopada 2024 r.

⁵⁸ Dz. U. z 2019 r. poz. 759.

⁵⁹ Tj. Program FENIKS 2021-2027.

⁶⁰ Tj.: umowa o współpracy z 1 grudnia 2021 r. zawarta na okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2022 r.; umowa o współpracy z 2 grudnia 2022 r. zawarta na okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2023 r.; umowa o współpracy z 14 grudnia 2023 r. zawarta na okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2024 r.; umowa o współpracy z 11 grudnia 2024 r. zawarta na okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2025 r.

⁶¹ Tj. 31%.

(z tego: niedowagę – 33, nadwagę – 41 i otyłość – 19). W 83 (tj. 89,2%) z 93 indywidualnych kart zdrowia uczniów z nieprawidłową masą ciała nie odnotowano podjęcia żadnych działań poprzemiesiowych.

Zgodnie z Częścią I pkt 2, ppkt 1,2 i 3 załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej⁶², świadczenia pielęgniarstwa lub higienistki szkolnej obejmują wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych, kierowanie postępowaniem poprzemiesiowym oraz sprawowanie opieki nad uczniami z dodatnimi wynikami testów, a także czynne poradnictwo dla uczniów z problemami zdrowotnymi.

Higienistka wyjaśniła, że ma pod opieką około 900 uczniów. W przypadku uczniów, u których stwierdziła niedowagę, nadwagę lub otyłość w trakcie badania przesiewowego przeprowadzała rozmowy indywidualne o konieczności zmiany sposobu odżywiania. Z powodu ograniczonego czasu informacje udzielała ustnie i nie zdążyła ich wpisać do indywidualnych kart zdrowia uczniów.

(akta kontroli: tom II str. 236-338, 342-345)

Ponadto Dyrektor wyjaśnił, że higienistka omawia wyniki testów przesiewowych z każdym uczniem na bieżąco. Z uwagi na dużą liczbę uczniów będących pod opieką jednej pielęgniarki/higienistki czas przeznaczony na indywidualną edukację zdrowotną i poradnictwo jest bardzo ograniczony, zatem często się zdarza, że te działania nie zostały udokumentowane w indywidualnej karcie zdrowia ucznia.

(akta kontroli: tom II str. 339-341)

7. W latach 2022-2025 higienistka w LO w Ropczycach nie wnioskowała o objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną 19 uczniów, u których wartość wskaźnika BMI wskazywała na otyłość.

Zgodnie z § 5 pkt 5 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkołach⁶³ pomoc psychologiczno-pedagogiczna w przedszkolu, szkole i placówce jest udzielana z inicjatywy: [...], pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolnej. Warunkiem wystąpienia z inicjatywą udzielania pomocy jest wystąpienie potrzeby objęcia pomocą z otwartego katalogu określonego w § 2 pkt 2 ww. rozporządzenia. W szczególności mogą być nią zaburzenia zachowania lub emocji, choroba przewlekła, zaniedbania środowiskowe związane z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny (§ 2 ust. 2 pkt 4, 8 i 11). Otyłość mieści się w kategoriach choroby przewlekłej i może świadczyć o zaburzeniach zachowania lub emocji.

Dyrektor wyjaśnił, że nie kierowano wniosków do poradni o objęcie dzieci opieką psychologiczno-pedagogiczną /.../. Braki te spowodowane są tym, iż ilość uczniów, którzy znajdują się pod opieką tej higienistki to około 900 uczniów zarówno szkoły średniej jak i dzieci ze szkoły podstawowej. Tygodniowy czas pracy w LO w Ropczycach to 20 godzin. W tym też czasie zdarzają się różne nagłe zdarzenia (zastąpienia, zgłoszenia różnego rodzaju bólu).

(akta kontroli: tom II str. 236-238, 346-349)

Ponadto, Higienistka wyjaśniła, że po wykonaniu w roku szkolnym 2024/2025 badań przesiewowych klas pierwszych będzie wnioskować do Dyrektora szkoły w sprawie objęcia opieką pedagogiczno-psychologiczną uczniów, u których rozpozna symptomy zaburzeń odżywiania.

(akta kontroli: tom II str. 342-345)

⁶² Dz. U. z 2023 r. poz. 1427, ze zm.

⁶³ Dz. U. z 2023 r. poz. 1798.

8. Lekarze poz nie dokonywali lub nie odnotowywali w dokumentacji medycznej dzieci i młodzieży, u których wykonali badanie bilansowe określenia wskaźnika BMI, na podstawie wyników pomiarów masy ciała i wzrostu, u 21 (32%) z 65 zbadanych pacjentów, a także informacji o udzieleniu porady w zakresie prozdrowotnego stylu życia w 61 (93,8%) z 65 analizowanych przypadków.

Zgodnie z Częścią III załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, profilaktyczne badanie lekarskie (bilans zdrowia) obejmuje m.in. pomiary: wzrostu i masy ciała, w tym określenie wskaźnika masy ciała (Body Mass Index – BMI) oraz poradnictwo w zakresie prozdrowotnego stylu życia.

Ponadto, zgodnie z zasadami prowadzenia dokumentacji medycznej określonymi w § 10 pkt 4 lit. b rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej i sposobów jej przetwarzania: indywidualna dokumentacja medyczna zawiera m.in. rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego oraz zalecenia, w tym dotyczące zdrowego stylu życia.

Dyrektor wyjaśnił, że *lekarze poz w trakcie wizyty prowadzili edukację zdrowotną, udzielali porad co do sposobu odżywiania, stylu życia i informowali o skutkach zdrowotnych niedożywienia, nadwagi i otyłości, jednak przez dużą liczbę pacjentów i związany z tym nawał obowiązków nie odnotowywali tej informacji w dokumentacji medycznej, a jedynie udzielali porady ustnie.*

(akta kontroli: tom II str. 354-420, 423-425)

9. Lekarze poz nie dokonywali lub nie odnotowywali w dokumentacji medycznej pomiaru masy ciała i wzrostu pacjentów. Wskutek tego w ZOZ w Ropczycach nie dysponowano danymi w tym zakresie, które w świetle obowiązku określonego w § 6 ust. 3 pkt 4 rozporządzenia *w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców*, należało co najmniej raz w roku kalendarzowym sprawozdawać do NFZ.

Liczba pacjentów, dla których sprawozdawano do NFZ masę i wzrost w rodzaju świadczenia poz w latach 2022-2024 wynosiła odpowiednio: 10, 345, 494, co oznacza, że w tym okresie odsetek pacjentów, których wynik pomiaru masy ciała i wzrostu sprawozdano do NFZ wynosił odpowiednio: 0,04%, 1,5%, 2,1% ogółu pacjentów, którym lekarze poz udzielili w danym roku przynajmniej jednego świadczenia.

Ponadto szczegółowa analiza dokumentacji medycznych wykazała, że lekarze poz nie w każdym przypadku dokonywali lub odnotowywali w dokumentacji pomiary wzrostu i masy ciała. I tak danych w tym zakresie w latach 2022-2025⁶⁴ nie odnotowano w dokumentacji medycznej: 27 (41,5%) pacjentów poniżej 19 roku życia spośród 65 badanych; 7 pacjentów powyżej 19 roku życia spośród 20 badanych⁶⁵; 4 spośród 14 pacjentów, których leczono w związku z zaburzeniami odżywiania.

Dyrektor wyjaśnił, że *brak raportowania do NFZ informacji dot. masy i wzrostu pacjentów spowodowany był bardzo dużą liczbą pacjentów i często w natłoku obowiązków lekarze diagnozowali stan zdrowia, ustnie odnosili się do wyników pomiaru (wagi, wzrostu, współczynnika BMI), jednak, aby skrócić czas przyjęcia pacjenta nie odnotowali informacji w dokumentacji medycznej.* Ponadto wyjaśnił, że *dorośli pacjenci niechętnie się zgadzają na pomiar masy ciała i wzrostu. Personel*

⁶⁴ Do 12 marca 2025 r.

⁶⁵ W 2022 r. w 81,8% dokumentacji medycznych; w 2023 r. w 100%, w 2024 r. w 70,6% i w I kwartale 2025 r. w 37,5% pacjentów, którzy odbyli co najmniej jedną wizytę w danym roku.

medyczny prosił poszczególnych pacjentów o zgodę na te pomiary, ale rzadko te prośby były akceptowane.

(akta kontroli: tom III str. 2-100,103-124, 125-127)

10. Lekarze poz nie w każdym przypadku na podstawie odnotowanego w dokumentacji medycznej pacjenta wyniku pomiaru wzrostu i masy ciała określali rzeczywistą sytuację zdrowotną z tym związaną. Zgodnie z zasadami prowadzenia dokumentacji medycznej określonymi w § 10 pkt 4 lit. b rozporządzenia *w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej i sposobów jej przetwarzania*: indywidualna dokumentacja medyczna zawiera m.in. rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego.

Szczegółowa analiza dokumentacji medycznej pacjentów, u których lekarze odnotowali wynik pomiaru wzrostu i masy ciała wykazała, że nie określili oni sytuacji zdrowotnej pacjenta w odniesieniu do masy ciała, mimo iż wskaźnik BMI⁶⁶ wskazywał na nieprawidłowości w tym zakresie, i tak:

- u 15 (23%) osób spośród 65 badanych dokumentacji, u których wykonano badania bilansowe – nie wskazano na otyłość u czterech, nadwagę u 10 i niedowagę u jednej osoby;
- u sześciu (16%) osób spośród 38 badanych dokumentacji poniżej 19 roku życia, u których odnotowano pomiary wzrostu i masy ciała przynajmniej raz w roku – nie wskazano na otyłość u dwóch i nadwagę u czterech osób;
- u dziewięciu (69%) osób spośród 13 osób powyżej 19 roku życia, u których odnotowano pomiar wzrostu i masy ciała – nie wskazano na otyłość u dwóch i nadwagę u siedmiu osób. Według wyjaśnień Dyrektora, brak odnotowania wpisów dotyczących określenia stanu zdrowia pacjenta w odniesieniu do wyników pomiarów masy ciała i wzrostu spowodowany był dużą ilością przyjmowanych pacjentów, natłokiem obowiązków lekarzy oraz koniecznością odpowiedzi na liczne pytania lub powtarzaniem zaleceń.

(akta kontroli: tom II str. 354-425, tom III str. 8-100)

11. W obszarze profilaktyki i leczenia zaburzeń odżywiania nie zdefiniowano celów i zadań, a także mierników monitorujących stopień ich osiągnięcia. Nie zostały także określone ryzyka pozwalające na ustalenie podstawowych problemów, a następnie na ich eliminowanie. Dowodem tego są stwierdzone w toku kontroli nieprawidłowości dotyczące profilaktyki i leczenia zaburzeń odżywiania. Brak właściwego nadzoru nad lekarzami skutkowało nieodnotowywaniem w dokumentacji medycznej m.in. wyników pomiaru masy ciała i wzrostu, diagnoz stanu zdrowia w odniesieniu do masy ciała i wzrostu pacjentów. Niewystarczający nadzór nad pracą pielęgniarek/higienistek spowodował, że nie złożono sprawozdania MZ-06 w 2023 r. dla dwóch szkół, nie odnotowano w kartach zdrowia uczniów LO w Ropczycach działań poprzemiesiowych (w tym: w 83 przypadkach udzielenia porad dotyczących zdrowego stylu życia uczniom, którzy uzyskali dodatni wynik testu). Z powodu niewystarczającego nadzoru nad personelem sporządzającym sprawozdania MZ-11 w latach 2023-2024 zostały one sporządzone niezgodnie z instrukcjami. Kontrola zarządcza w ZOZ w Ropczycach sprowadziła się do realizowania corocznego obowiązku generowania dokumentów, które nie miały przełożenia na ewentualną poprawę funkcjonowania jednostki, w odniesieniu do realizacji zadań mających na celu profilaktykę i leczenie zaburzeń odżywiania. Artykuł 68 ustawy z 11 września 2024 r. o finansach publicznych⁶⁷ definiuje kontrolę

⁶⁶ Obliczony przez kontrolera na podstawie danych o wzroście i masie ciała odnotowanych w dokumentacji medycznej.

⁶⁷ Dz. U. z 2024 poz. 1530, ze zm.

zarządczą w jednostkach sektora finansów publicznych jako ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy. Mówi też o celach kontroli zarządczej, która powinna zapewnić m.in. zgodność działań z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi; skuteczność i efektywność działania; wiarygodność sprawozdań; ochronę zasobów; przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania; efektywność i skuteczność przepływu informacji i zarządzanie ryzykiem. Z kolei z art. 69 wynika wprost, że osobą, na której spoczywa obowiązek zapewnienia prawidłowego funkcjonowania kontroli zarządczej, jest m. in. kierownik jednostki.

Dyrektor wyjaśnił, że wszystkie działania w obszarze profilaktyki, diagnozowania i leczenia zaburzeń odżywiania dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych były nadzorowane i wykonywane rzetelnie z poczuciem obowiązku, natomiast w związku z różnorodnością spraw pewne dane przekazywane mogły umknąć uwadze, ale nie było to celowe działanie, lecz spowodowane błędem ludzkim, omyłką pisarską, przeoczeniem, a także nie do końca jasno sprecyzowanymi instrukcjami odnośnie sprawozdawczości. Dodatkowo mogły mieć wpływ raporty generowane z baz danych, które są różne od ustawień i ostatecznie wpływały na przekazywane informacje. Nieprawidłowości spowodowane były również splotem nieszczęśliwych okoliczności, m.in. liczne zmiany kadrowe spowodowane poważnymi chorobami personelu oraz zmiany na stanowiskach kierowniczych, problemy z zatrudnieniem pielęgniarek/higienistek /.../. W przyszłości postaramy się zapewnić skuteczniejszy nadzór w przedmiotowym zakresie, a wszystkie działania związane z profilaktyką, diagnozowaniem i leczeniem zaburzeń odżywiania zostaną uwzględnione podczas przeprowadzania analizy ryzyka.

(akta kontroli: tom I str. 85-145, 186-188, 312, 337-339, tom II str. 169-188, 226-229, 339-341, 354-425, tom III str. 8-100, 404-406)

IV. Uwagi i wnioski

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

- | | |
|---------|---|
| Uwagi | W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, w szczególności tymi, które wynikały z natłoku obowiązków oraz dużej liczby pacjentów przypisanych do pielęgniarek/higienistek oraz lekarzy poz, NIK zwraca uwagę na potrzebę zorganizowania obsady kadrowej, tak aby umożliwić realizację wszystkich obowiązków wynikających z przepisów prawa związanych z profilaktyką i leczeniem zaburzeń odżywiania. |
| Wnioski | <ol style="list-style-type: none">1. Sporządzanie sprawozdań statystycznych MZ-06 zgodnie ze stanem faktycznym dla wszystkich szkół, w których świadczeń medycyny szkolnej udzielają pielęgniarki/higienistki zatrudnione w ZOZ w Ropczycach.2. Sporządzanie sprawozdań statystycznych MZ-11 zgodnie z instrukcją ich wypełniania oraz stanem faktycznym ZOZ w Ropczycach.3. Zapewnienie wykonywania pomiarów masy ciała na wagach posiadających ważne świadectwo legalizacji wszystkich pacjentów poz, w tym osób z niepełnosprawnościami.4. Dokumentowanie w indywidualnych kartach zdrowia ucznia działań poprzemiesiwowych wobec uczniów, u których rozpoznano nieprawidłową masę ciała. |

5. Występowanie przez pielęgniarki/higienistki z inicjatywą udzielenia uczniom pomocy psychologiczno-pedagogicznej w sytuacjach podejrzenia choroby przewlekłej, w tym wynikającej z nieprawidłowej masy ciała.

6. Przeprowadzanie zgodnie z postanowieniami umów o współpracy zawartymi pomiędzy ZOZ w Ropczycach, a szkołami weryfikacji gabinetów higienistek pod kątem spełniania wymogów określonych w rozporządzeniu *w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*.

7. Zapewnienie rzetelnego realizowania i dokumentowania bilansów zdrowia dotyczących wskaźnika BMI i poradnictwa w zakresie prozdrowotnego stylu życia.

8. Rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów w zakresie dokonywania wpisów z przeprowadzonych pomiarów masy ciała i wzrostu oraz ustalonej na tej podstawie diagnozy stanu ich zdrowia.

9. Podjęcie działań w celu zapewnienia efektywnej i skutecznej kontroli zarządczej w obszarze profilaktyki i leczenia zaburzeń odżywiania.

Ponadto:

10. NIK ponownie wnioskuje o przekazywanie do NFZ co najmniej raz w roku informacji dotyczących danych o masie i wzroście świadczeniobiorcy zgodnie z obowiązkiem wynikającym z rozporządzenia w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne sporządzono i opatrzone podpisem własnoręcznym w dwóch jednobrzmiących 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 Rzeszowie. 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
wykorzystania
uwag i wykonania
wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i 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.

Rzeszów, 23 czerwca 2025 r.

Kontroler
Agnieszka Pomykała
Specjalista kontroli państwowej

/-/

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie
Dyrektor
Stefan Gados

z up.

p.o. Wicedyrektor

*Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Rzeszowie*

/-/

Stanisław Jarzyna