



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

LSZ.410.5.1.2025

Pani
Aleksandra Hawryluk
Kierownik Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Lipianach

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/25/079 – Profilaktyka i leczenie zaburzeń odżywiania.

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ¹ , ul. Myśluborska 3, 74-240 Lipiany.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Aleksandra Hawryluk, Kierownik SPZOZ, od 1 maja 1999 r.
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	Artykuł 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ² .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie ³
Kontroler	Wiesław Chabraszewski, doradca prawny, upoważnienie do kontroli nr LSZ/40/2025 z 10 lutego 2025 r. oraz nr LSZ/122/2025 z 1 lipca 2025 r. (akta kontroli str. 1-3, 406-407)

¹ Dalej: SPZOZ lub Zakład.

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

³ Dalej: NIK.

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W ocenie NIK rozwiązania organizacyjne w SPZOZ, w latach 2022-2025 (I kw.), stwarzały podstawę do prawidłowej realizacji zadań dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki i leczenia zaburzeń odżywiania, ale nie w pełni zapewniły ich prawidłowe wykonanie.

NIK pozytywnie ocenia wprowadzenie w SPZOZ procedur: edukacji pacjentów w zakresie zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej oraz prowadzenia edukacji zdrowotnej podczas wizyt domowych. W latach 2022-2025 (I kwartał) SPZOZ wielokrotnie organizował spotkania edukacyjne w zakresie propagowania zdrowego żywienia. Współpracował również z Zespołem Szkół w Lipianach przy organizacji spotkań, których celem była edukacja w zakresie zdrowego stylu życia, prawidłowego odżywiania, w tym zaburzeń odżywiania.

SPZOZ i Gabinet profilaktyki zdrowotnej w Zespole Szkół w Lipianach wyposażone były w wagi, które pozwalały na prawidłowe przeprowadzanie badań bilansowych i stały monitoring zdrowia pacjentów, chociaż lekarze POZ nie zawsze wykonywali i odnotowywali w dokumentacji medycznej pomiary masy ciała i wzrostu pacjenta oraz nie wyliczali wskaźnika BMI⁵.

NIK pozytywnie ocenia podejmowane działania związane z postępowaniem poprzemieszowym w przypadku nieprawidłowej masy ciała u uczniów Szkoły Podstawowej w Lipianach. W każdym przypadku, w którym stwierdzono u ucznia dodatni wynik⁶ dokonywano w ciągu roku szkolnego powtórnego pomiaru wagi i wzrostu.

Dokumentacja dotycząca badań bilansowych i badań obejmujących pomiar wzrostu i masy ciała w zakresie pozwalającym skutecznie rozpoznać symptomy zaburzeń odżywiania nie zawsze była prowadzona rzetelnie. Na 65 skontrolowanych badań bilansowych (dzieci i młodzieży) w 11 (16,9%) przypadkach wskaźnik BMI nie potwierdzał diagnozy lekarza. Natomiast spośród 16 pacjentów dorosłych, którym obliczono wskaźnik BMI podczas wizyty u lekarza POZ, w ośmiu (50%) przypadkach w dokumentacji brak było diagnozy lekarza.

SPZOZ nierzetelnie sporządzał sprawozdania MZ-11 w zakresie liczby osób, u których rozpoznano schorzenia o kodach E65-E68 (Otyłość i inne zespoły hiperalimentacji) i F50 (Zaburzenia odżywiania). Dane w sprawozdaniach MZ-11 za lata 2022-2024 były wyższe nawet kilkunastokrotnie niż dane zraportowane do NFZ.

Dane dotyczące organizacji SPZOZ zawarte w dokumentach wewnętrznych Zakładu nie były zgodne z umowami zawartymi z NFZ i rejestrem podmiotów wykonujących działalność leczniczą, a informacje o dniach i godzinach pracy lekarza pediatry i higienistki szkolnej wywieszone na drzwiach Gabinetu pediatrycznego i Gabinetu profilaktyki zdrowotnej nie odpowiadały danym zawartym w harmonogramach stanowiących załączniki do umów z NFZ. Nie wpłynęło to jednak w istotny sposób na realizację świadczeń w zakresie profilaktyki i leczenia zaburzeń odżywiania.

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

⁵ Body Mass Index, to wskaźnik masy ciała, który pomaga ocenić, czy waga osoby jest proporcjonalna do jej wzrostu.

⁶ Otyłość, nadwagę lub niedowagę.

W ocenie NIK, stwierdzone w toku kontroli nieprawidłowości wskazują na nie w pełni skuteczny nadzór nad sposobem wykonywania przez pracowników SPZOZ zadań z zakresu profilaktyki i leczenia zaburzeń odżywiania.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

1. Działania w zakresie profilaktyki i leczenia zaburzeń odżywiania oraz ich efekty.

Opis stanu faktycznego

1.1. SPZOZ jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej i podmiotem nie będącym przedsiębiorcą, którego organem założycielskim jest Rada Miejska w Lipianach, a nadzór nad zakładem sprawuje Burmistrz Miasta i Gminy Lipiany. Wg Statutu⁷ celem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i promocja zdrowia. Zgodnie z § 16 Statutu w skład SPZOZ w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej wchodziły m.in. Poradnia ogólna i Poradnia pediatryczna. Statut SPZOZ nie przewidywał jako komórki organizacyjnej SPZOZ Poradni higieny szkolnej, o czym również w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 4-24)

Zgodnie z regulaminem organizacyjnym SPZOZ, w ramach struktury organizacyjnej Zakładu działała Przychodnia, w skład której wchodziły: Poradnia pediatryczna, Poradnia ogólna, Poradnia (gabinet) lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ), Poradnia (gabinet) pielęgniarki POZ, Poradnia higieny szkolnej, Poradnia (gabinet) położnej POZ.

W regulaminie organizacyjnym SPZOZ jako siedzibę Zakładu i miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym przez Poradnię higieny szkolnej, wskazano ul. Myśliborską 3 w Lipianach, o czym również w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 33-46)

Według Księgi rejestrowej Nr 000000017802 (strona internetowa rpwdl.ezdrowie.gov.pl) w skład SPZOZ wchodziły następujące komórki organizacyjne: Poradnia (gabinet) lekarza POZ, Poradnia (gabinet) pielęgniarki POZ, Poradnia higieny szkolnej, Poradnia pediatryczna, Poradnia stomatologiczna, Poradnia (gabinet) położnej POZ, Punkt szczepień oraz Gabinet diagnostyczno-zabiegowy. Jako adres Poradni higieny szkolnej wskazano ul. Myśliborską 3 w Lipianach, o czym również w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 25-32)

Według tablicy informacyjnej zamieszczonej w siedzibie SPZOZ, w skład Zakładu wchodziły: Gabinet internistyczny, Gabinet pediatryczny, Gabinet zabiegowy, Gabinet szczepień, Gabinet lekarski dla osób niepełnosprawnych oraz Punkt pobrań materiałów laboratoryjnych.

Gabinet higieny szkolnej znajdował się w Zespole Szkół im. Kornela Makuszyńskiego w Lipianach, przy ul. Kościuszki 1.

(akta kontroli str. 344-360a)

Kierownik SPZOZ wyjaśniła, że w czasie rejestracji zakładu przyjęty został adres komórek organizacyjnych zakładu, czyli ul. Myśliborska 3 w Lipianach. Informacja z faktycznym adresem gabinetu higieny szkolnej została zaktualizowana i umieszczona na tablicy informacyjnej.

(akta kontroli str. 385, 387)

⁷ Nadany uchwałą nr XVI/144/2012 Rady Miejskiej w Lipianach z 24.05.2012 r. i zmieniony uchwałą nr LIV/436/2023 Rady Miejskiej w Lipianach z 30.05.2023 r.

W umowie o udzielenie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna SPZOZ wykazywał następujący personel lekarzy POZ: w 2022 r. siedmiu lekarzy (trzech lekarzy specjalistów medycyny rodzinnej, jednego lekarza specjalistę pediatrii, jednego lekarza specjalistę psychiatrii, jednego lekarza specjalistę chorób wewnętrznych i jednego lekarza specjalistę kardiologii), a w latach 2023-2025 sześciu lekarzy (trzech lekarzy specjalistów medycyny rodzinnej, jednego lekarza specjalistę pediatrii, jednego lekarza specjalistę chorób wewnętrznych i jednego lekarza specjalistę kardiologii).

(akta kontroli str. 47-102)

W sprawozdaniach MZ-11 za lata 2022-2024 SPZOZ wykazał pięciu lekarzy POZ w 2022 r. i trzech lekarzy POZ w latach 2023-2024.

(akta kontroli str. 147, 167, 182)

Kierownik SPZOZ wyjaśniła, że w sprawozdaniach MZ-11 wykazani zostali lekarze, którzy na dany czas faktycznie wykonywali pracę. Do NFZ natomiast wykazani byli lekarze, którzy pracowali w okresie poprzednim i mogli w kolejnym czasie ponownie kontynuować swoją pracę.

(akta kontroli str. 385, 387)

Wywieszona na drzwiach wejściowych do Gabinetu pediatrycznego informacja o dniach i godzinach przyjęć lekarza pediatrii nie odpowiadała harmonogramowi stanowiącemu załącznik do umowy z NFZ, o czym również w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 124, 360)

Według harmonogramu czas pracy higienistki szkolnej wynosił 40 godz. tygodniowo (od poniedziałku do piątku w godz. 8-16). Natomiast zgodnie z informacją na drzwiach Gabinetu profilaktyki zdrowotnej higienistka szkolna pracowała od poniedziałku do piątku w godz. od 8 do 13.

(akta kontroli str. 127, 344, 349)

Kierownik SPZOZ wyjaśniła, że harmonogram pracy higienistki szkolnej zgłoszony do NFZ obejmuje godziny pracy higienistki od 8 do 16. W godzinach od 8 do 13 higienistka szkolna wykonuje pracę w gabinecie profilaktyki zdrowotnej w Szkole Podstawowej w Lipianach, ul. Kościuszki 1, a w pozostałych godzinach wykonuje pracę z zakresu medycyny szkolnej w SPZOZ, ul. Myśliborska 3 w Lipianach (szczepienia, bilanse, wprowadzanie danych do systemu informatycznego).

(akta kontroli str. 397, 398)

W Rejestrze skarg i wniosków nie było skarg i wniosków dotyczących zapewnienia świadczeń przez lekarza POZ i higienistkę szkolną.

(akta kontroli str. 383)

W latach 2022-2024 (stan na 31 grudnia) w ramach SPZOZ funkcjonowały dwie poradnie POZ (pediatryczna i internistyczna). Według stanu na 31 grudnia liczba lekarzy POZ wynosiła: pięć w 2022 r. i po trzech w latach 2023-2024. W tym okresie w SPZOZ zatrudniona była jedna higienistka szkolna, która zapewniała opiekę w dwóch szkołach (liceum ogólnokształcącym i szkole podstawowej) tworzących Zespół Szkół w Lipianach.

(akta kontroli str. 25-35, 51-52, 74-76, 89-91, 299)

Liczba pacjentów zadeklarowanych do poradni POZ (wg stanu na 31 grudnia) wynosiła w 2022 r. ogółem 5 110, 2023 r. 5 098 i 2024 r. 5 073. W tym osoby w wieku 0-18 lat stanowiły odpowiednio: 954, 915 i 952.

(akta kontroli str. 299)

W latach 2022-2024 (stan na 31 grudnia) liczba uczniów objęta opieką higienistki wynosiła: 484 w 2022 r., 440 w 2023 r. i 439 w 2024 r. Liczba uczniów, których

rodzice nie wyrazili zgody na objęcie opieką higienistki szkolnej wyniosła odpowiednio: trzy, cztery i sześć.

(akta kontroli str. 299)

1.2. Różnica między liczbą osób zadeklarowanych do poradni POZ ogółem w latach 2022-2024 (stan na 31 grudnia) wykazanych w sprawozdaniach MZ-11, a danymi zaraportowanymi do NFZ wyniosła: 809 w 2022 r. (MZ-11 5 110, NFZ 4 301), 801 w 2023 r. (MZ-11 5 098, NFZ 4 297) i 775 w 2024 r. (MZ-11 5 073, NFZ 4 298).

(akta kontroli str. 302)

Kierownik SPZOZ wyjaśniła, że *różnica ta wynika z faktu, że NFZ uwzględnia tylko osoby z aktualnym ubezpieczeniem zdrowotnym znajdujące się na aktywnej liście deklaracji POZ. W MZ-11 ujęci są pacjenci również nieubezpieczeni, aktywni na liście POZ. Są to pacjenci objęci czynną opieką lekarską na przełomie lat, których status ubezpieczenia ulega zmianie.*

(akta kontroli str. 384, 386)

Różnica między liczbą osób objętych opieką higienistki w latach 2022-2024 (stan na 30 czerwca) wykazanych w sprawozdaniach MZ-06, a danymi zaraportowanymi do NFZ wyniosła: cztery w 2022 r. (MZ-06 484, NFZ 488), jeden w 2023 r. (MZ-06 440, NFZ 441) i jeden w 2024 r. (MZ-06 439, NFZ 440).

(akta kontroli str. 302)

Kierownik SPZOZ wyjaśniła, że *przyczyną różnic jest migracja uczniów w danym okresie. Dane o ilości zadeklarowanych uczniów do medycyny sprawozdawane są do NFZ w systemie miesięcznym.*

(akta kontroli str. 384, 386)

Według sprawozdań MZ-11 za lata 2022-2024 liczba dzieci i młodzieży podlegających badaniu bilansowemu wynosiła: 255 w 2022 r., 276 w 2023 r. i 504 w 2024 r. Liczba dzieci i młodzieży, u których przeprowadzono badania bilansowe, wynosiła odpowiednio: 218, 232 i 165, co stanowiło odpowiednio: 85,5%, 84,1% i 32,7% dzieci i młodzieży podlegających badaniu.

(akta kontroli str. 300)

Kierownik SPZOZ wyjaśniła, że *przyczyna wykazanej niższej liczby dzieci zbadanych w badaniach profilaktycznych w 2024 r. wynika z faktu, że w latach ubiegłych wykazana została ilość do zbadania dzieci zadeklarowanych do medycyny szkolnej, a nie dzieci zadeklarowanych do lekarza POZ. W roku 2024 wykazano zgodnie z pobranym MZ-11 z systemów informatycznych KS SOMED dane mówiące o stanie faktycznym deklaracji dzieci do lekarza POZ, podlegających badaniom bilansowym.*

(akta kontroli str. 384 i 387)

Kierownik SPZOZ wyjaśniając, jakie podejmowano działania w celu zachęcenia do przybycia rodzica z dzieckiem do POZ i realizacji badań bilansowych, stwierdziła, że *dzieci podlegające badaniom bilansowym w okresie obowiązku szkolnego otrzymują od pielęgniarki szkolnej kartę badania bilansowego oraz informację o konieczności zgłoszenia się na badania do swojego lekarza POZ. Dzieci młodsze w wieku 2 i 4 lat znajdujące się pod opieką pielęgniarek środowiskowych otrzymują wezwanie drogą telefoniczną, sms-ową o terminie badania. W grafiku lekarskim istnieje możliwość realizacji badań bilansowych w każdym dniu tygodnia, zarówno w godzinach porannych, jak i popołudniowych.*

(akta kontroli str. 384-385, 387)

Różnica między liczbą dzieci i młodzieży oraz osób w wieku 19 lat i więcej, u których zdiagnozowano schorzenia o kodach E40-E46, wykazanych w sprawozdaniu MZ-11, a danymi zaraportowanymi do NFZ, wyniosła jeden

w 2022 r. (MZ-11 jeden i NFZ zero), w latach 2023-2024 nie zdiagnozowano i nie raportowano tego typu schorzeń; w przypadku osób, u których zdiagnozowano schorzenia o kodach E65-E68, różnice wyniosły odpowiednio: 105 w 2022 r. (MZ-11 118, NFZ 13), 42 w 2023 r. (MZ-11 56, NFZ 14) i 34 w 2024 r. (MZ-11 53, NFZ 19); w przypadku osób, u których zdiagnozowano schorzenie o kodzie F50, różnice wyniosły 19 w 2022 r. (MZ-11 20, NFZ jeden), cztery w 2023 r. (MZ-11 pięć, NFZ jeden), w 2024 r. nie było różnic (zdiagnozowano i raportowano jeden przypadek), o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 302)

1.3. SPZOK wyposażony był w dwie wagi elektroniczne⁸ umożliwiające pomiar masy ciała, w tym jedną ze wzrostomierzem, zlokalizowane w Gabinetach Pediatrycznym i Gabinetach Zabiegowym. Wagi miały aktualne świadectwa legalizacji, a jedna z nich posiadała maksymalny udźwig do 200 kg i umożliwiała obliczenie wskaźnika masy ciała (BMI) oraz zważenie dziecka, gdy na wadze z nim stoi dorosła osoba (funkcja TARA). Wagi nie były dostosowane do pomiaru masy ciała czy wzrostu u osób niepełnosprawnych. Ponadto w Gabinetach zabiegowych był m.in. aparat do mierzenia ciśnienia, dwa glukometry, dwa opakowania pasków do pomiaru glukozy. Gabinet zabiegowy miał połączenie bezpośrednie (drzwi wewnętrzne) z gabinetami: internistycznym i pediatrycznym.

(akta kontroli str. 350-360)

Kierownik SPZOK wyjaśniła, że w przypadku konieczności wykonania pomiarów masy ciała czy wzrostu u osoby niepełnosprawnej, pacjent otrzymuje pomoc osoby towarzyszącej oraz wskazówki i wsparcie personelu medycznego w celu prawidłowego wykonania pomiarów.

(akta kontroli str. 385, 387)

Gabinet profilaktyki zdrowotnej mieścił się w budynku Zespołu Szkół w Lipianach i był wyposażony w wagę elektroniczną wraz ze wzrostomierzem⁹, umożliwiającą pomiar masy ciała do 300 kg. Waga oprócz konwencjonalnego określania wagi pozwalała także obliczać wskaźnik BMI oraz zważyć dziecko, gdy razem z nim na wadze stoi dorosła osoba (funkcja TARA). Waga w dniu przeprowadzanych oględzin nie posiadała aktualnego świadectwa legalizacji. Takie świadectwo legalizacji uzyskano w trakcie kontroli NIK. Wyposażenie Gabinetu profilaktyki zdrowotnej było własnością Zespołu Szkół w Lipianach, a SPZOK zapewniał personel w osobie higienistki szkolnej.

(akta kontroli str. 344-349)

1.4. W latach szkolnych 2021/2024 w Szkole Podstawowej w Lipianach podlegało badaniom przesiewowym ogółem 676 uczniów, w tym 209 uczniów w roku szkolnym 2021/2022, 171 w roku 2022/2023, 183 w roku 2023/2024 i 113 w roku szkolnym 2024/2025. Wszyscy wymienieni uczniowie zostali poddani testom przesiewowym. Nieprawidłową masę ciała stwierdzono u 204 (30,2%) uczniów, w tym 54 (25,8%) uczniów spośród wszystkich uczniów poddanych badaniom przesiewowym w roku 2021/2022, w kolejnych latach odpowiednio: 62 (36,3%), 45 (24,6%) i 43 (38,1%).

(akta kontroli str. 184-191, 200-212, 226-238, 252)

⁸ Wagę osobową marki Seca 799 ze wzrostomierzem (waga jest wyrobem medycznym klasy I, zalegalizowanym zgodnie z klasą dokładności III), o obciążeniu maksymalnym do 200 kg (świadectwo legalizacji z 7 czerwca 2024 r.) oraz wagę nieautomatyczną elektroniczną, firmy Radwag, rok produkcji 2008, o obciążeniu maksymalnym do 150 kg (świadectwo legalizacji ponownej wydane przez Dyrektora Okręgowego Urzędu Miar w Szczecinie z 27 lutego 2025 r., z okresem ważności do 27 marca 2027 r.).

⁹ Wagę osobową ze wzrostomierzem firmy Charder MS 4940, o maksymalnym obciążeniu do 300 kg (świadectwo legalizacji ponownej wydane Dyrektora Okręgowego Urzędu Miar w Szczecinie Wydział Zamiejscowy w Stargardzie z 24 marca 2025 r., z okresem ważności do 24 kwietnia 2027 r.).

Spośród 204 uczniów, u których rozpoznano nieprawidłową masę ciała, 83 (40,7%) miało nadwagę, 79 (38,7%) otyłość i 42 (20,6%) niedowagę. We wszystkich przypadkach, w których stwierdzono nieprawidłową masę ciała, pielęgniarka szkolna podejmowała postępowanie poprzemiesiowe, które polegało na powtórnych pomiarze wagi i wzrostu dziecka, co najmniej raz w roku szkolnym.

(akta kontroli str. 254, 303-304, 408)

Higienistka szkolna SPZOZ wyjaśniając jakie działania podejmowała wobec uczniów u których stwierdzono w wyniku testów przesiewowych wynik dodatni (otyłość, nadwaga, niedowaga) stwierdziła, że *každorazowo informowała rodziców dzieci z zaburzeniami odżywiania o konieczności zgłoszenia się z dzieckiem do lekarza rodzinnego, w celu wykonania badań diagnostycznych: poziom cukru, lipidogram, testy tarczycowe oraz USG jamy brzusznej (1 x w roku). W karcie zdrowia odnotowywała tylko hasłowo informację o diagnostyce.*

(akta kontroli str. 404-405)

Higienistka szkolna SPZOZ wyjaśniając czy uczniom z dodatnimi wynikami testów przesiewowych udzielała poradnictwa w zakresie zaburzeń odżywiania, stwierdziła, że *z wymienionymi uczniami prowadziła rozmowy indywidualne w gabinecie profilaktyki zdrowotnej. Zachęcała do samokontroli, do stosowania zdrowej diety, wzorując się na Piramidzie Żywienia. Ponadto zwracała uwagę na unikanie przetworzonej żywności (fast food), ograniczenie tłuszczów, słodkich napojów i przekąsek. Zachęcała do zwiększenia aktywności fizycznej i picia wody.*

(akta kontroli str. 404-405)

W okresie objętym kontrolą, wobec 204 uczniów, u których rozpoznano nieprawidłową masę ciała, w żadnym przypadku higienistka szkolna SPZOZ nie wnioskowała o objęcie ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną z powodu rozpoznania symptomów zaburzeń odżywiania.

(akta kontroli str. 254)

W wyjaśnieniach higienistka szkolna stwierdziła m.in., że *nie informowała pedagoga i psychologa o uczniach z zaburzeniami odżywiania, ponieważ wiązałoby się to z podaniem danych osobowych i problemu zdrowotnego, czyli danych wrażliwych, na co nie pozwalają przepisy RODO. Ponadto stwierdziła, że ogólne dane o ilości dzieci z zaburzeniami odżywiania przedstawi w sprawozdaniu na zakończenie roku szkolnego podczas Rady Pedagogicznej.*

(akta kontroli str. 404-405)

SPZOZ w latach 2021-2025 (kwiecień) informował NFZ o liczbie testów przesiewowych wykonanych w okresie sprawozdawczym w rocznikach określonych dla bilansów zdrowia oraz liczbie badań przesiewowych w pozostałych rocznikach wykonanych w okresie sprawozdawczym. W roku szkolnym 2021/2022 poinformowano NFZ o wykonaniu 313 takich testów (badań), w kolejnych latach odpowiednio: w 2022/2023 - 185, w 2023/2024 - 246 i w 2024/2025 (kwiecień) - 155.

(akta kontroli str. 305-343)

1.5. Na podstawie analizy dokumentacji medycznej 65 pacjentów (dzieci i młodzieży), u których wykonano bilans zdrowia w latach 2022-2025, stwierdzono, że we wszystkich przypadkach w dokumentacji odnotowano pomiar wzrostu i masy ciała pacjentów oraz obliczono ich wartość BMI. Ponadto w 55 przypadkach (86,4% badanych) obliczono centyl masy ciała.

Spośród badanych 65 pacjentów, w 54 (83,1%) przypadkach wskaźnik BMI był zgodny z diagnozą lekarza i potwierdził: w 41 (63,1%) przypadkach prawidłową

masę ciała, w sześciu (9,2%) - otyłość, w czterech (6,2%) - nadwagę i w trzech (4,6%) - niedowagę. W pozostałych 11 (16,9%) przypadkach wskaźnik BMI nie potwierdzał diagnozy lekarza i w ośmiu przypadkach wskazywał na nadwagę, podczas, gdy w dokumentacji medycznej zapisano w siedmiu przypadkach „prawidłowa masa ciała” i w jednym „otyłość” oraz w trzech przypadkach wskaźnik wskazywał na niedowagę, a w dokumentacji zapisano „prawidłowa masa ciała”, o czym również w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 255-267)

W żadnej z 65 badanych dokumentacji nie odnotowano udzielenia porady w zakresie prozdrowotnego stylu życia oraz nie odnotowano badania w książeczce zdrowia dziecka, o czym również w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 259)

1.6. Na podstawie analizy dokumentacji medycznej 65 pacjentów (dzieci i młodzieży do 19 roku życia), którym w latach objętych kontrolą udzielono świadczeń lekarza POZ, stwierdzono, że w ośmiu (12,3%) przypadkach w dokumentacji odnotowano pomiar wzrostu i masy ciała pacjentów, a w 57 (87,7%) przypadkach nie odnotowano takich danych, co stanowi nieprawidłowość i zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Wskaźnik BMI obliczono w jednym, a centyl masy ciała w dwóch przypadkach. Spośród ośmiu osób, którym dokonano pomiaru wzrostu i masy ciała, w czterech przypadkach stwierdzono prawidłową masę ciała, w jednym przypadku - otyłość i jednym - niedowagę. W dwóch przypadkach w dokumentacji brak było diagnozy, mimo że pomiar wzrostu i masy ciała wskazywał w jednym przypadku na nadwagę, a w drugim przypadku na otyłość.

(akta kontroli str. 268-280)

Kierownik SPZOZ wyjaśniła, że w przypadku wykazanych dwóch pacjentów, u których stwierdzono wysokie wartości BMI, jeden z nich miał błędnie wprowadzone wartości wagi (przy kolejnej wizycie zostało to skorygowane), natomiast drugi pacjent czynnie uprawia sport stąd brak wzmianki o otyłości. Wysokie BMI w tym przypadku jest wynikiem zwiększonej masy mięśniowej.

(akta kontroli str. 399, 401)

Analiza dokumentacji 20 losowo wybranych pacjentów (osoby dorosłe powyżej 19 roku życia), którym w latach 2022-2025 (I kwartał) udzielono łącznie 310 świadczeń lekarza POZ wykazała, że spośród 17 pacjentów, którym w 2022 r. lekarz POZ udzielił jednego lub więcej świadczeń, w żadnym przypadku nie dokonano pomiaru wzrostu i masy ciała oraz nie obliczono wskaźnika BMI (w pięciu przypadkach zalecono pacjentom dietę, w tym dietę niskotłuszczową, aktywność fizyczną, badania laboratoryjne i edukację z zakresu profilaktyki otyłości), co stanowi nieprawidłowość i zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*; spośród 16 pacjentów, którzy w 2023 r. korzystali ze świadczeń lekarza POZ, w jednym przypadku dokonano pomiaru wzrostu i masy ciała (w pięciu przypadkach zalecono pacjentom dietę, w tym dietę niskotłuszczową, aktywność fizyczną); spośród 17 pacjentów, którzy w 2024 r. korzystali ze świadczeń lekarza POZ, w żadnym przypadku nie dokonano pomiaru wzrostu i masy ciała oraz nie obliczono wskaźnika BMI (w siedmiu przypadkach zalecono pacjentom modyfikację diety, aktywność fizyczną, poinformowano o zagrożeniu otyłością lub stwierdzono otyłość); spośród 17 pacjentów, którzy w I kwartale 2025 r. korzystali ze świadczeń lekarza POZ, w 15 (88,2%) przypadkach dokonano pomiaru wzrostu i masy ciała oraz obliczono wskaźnik BMI.

(akta kontroli str. 281-290)

Spośród 16 pacjentów, którym w latach 2022-2025 (I kwartał) dokonano pomiaru wzrostu i masy ciała (obliczono wskaźnik BMI¹⁰), w trzech przypadkach wynik potwierdził prawidłową masę ciała, w czterech przypadkach stwierdzono otyłość, a w jednym przypadku - nadwagę. W pozostałych ośmiu przypadkach w dokumentacji brak było diagnozy lekarza, mimo że wskaźnik BMI w sześciu przypadkach wskazywał na nadwagę, a w dwóch - na otyłość.

(akta kontroli str. 281-290)

W latach 2022-2024 SPZOK nie raportował NFZ danych o masie i wzroście ciała pacjentów, co stanowi nieprawidłowość i zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 402-403)

1.7. W latach 2022-2024 w SPZOK zdiagnozowano i leczono 35 pacjentów z rozpoznaniem E66 (otyłość), dwóch pacjentów z rozpoznaniem R63 (objawy i dolegliwości związane z przyjmowaniem pokarmów)¹¹ oraz trzech pacjentów z rozpoznaniem F50 (zaburzenia odżywiania). Na podstawie dokumentacji medycznej 14 pacjentów¹² ustalono, że w przypadku siedmiu dokonano pomiaru wzrostu i masy ciała w latach 2022-2025 (I kwartał). Okolicznościami zdiagnozowania zaburzeń odżywiania były: w dwóch przypadkach badania bilansowe, w dwóch przypadkach wizyta z powodów symptomów zaburzeń odżywiania, w trzech przypadkach wizyta z powodu złego samopoczucia, w czterech przypadkach inna wizyta (wizyta kontrolna, teleporada w związku z weryfikacją wyników laboratoryjnych, wizyta związana z omówieniem wyników badań) i w trzech przypadkach brak było jednoznacznej informacji o okolicznościach zdiagnozowania zaburzeń odżywiania. Pierwszymi działaniami podjętymi przez lekarza w związku z wystąpieniem symptomów zaburzeń odżywiania były: w 11 (78,6%) przypadkach skierowania na badania diagnostyczne, w dwóch przypadkach skierowanie do poradni specjalistycznej i w jednym przypadku zalecenie skorzystania z porady psychologicznej, psychiatrycznej lub dietetycznej. Zlecone badania diagnostyczne w ośmiu (57,1%) przypadkach obejmowały morfologię krwi, w siedmiu (50%) TSH, w sześciu (42,9%) lipidogram, w pięciu (35,7%) próby wątrobowe, w czterech (28,6%) badanie moczu i glukozy, w jednym (7,1%) cholesterol i w pięciu (35,7%) przypadkach inne badania (gastroskopia, białko całkowite oraz FT3 i FT4).

(akta kontroli str. 131-183, 291-298)

Wobec wszystkich ww. 14 pacjentów, którzy w okresie objętym kontrolą odbyli łącznie 164 wizyty w poradni POZ, podejmowano monitoring stanu zdrowia poprzez zlecenie badań diagnostycznych. Pięciu (35,7%) pacjentów skierowano do leczenia szpitalnego, wobec pięciu (35,7%) pacjentów zastosowano koordynację leczenia specjalistycznego, wobec trzech (21,4%) pacjentów zastosowano poradę dotyczącą zdrowego stylu życia i wobec dwóch (14,3%) pacjentów monitoring BMI. Ponadto pięciu (35,7%) pacjentom lekarz POZ zlecił skorzystanie z psychoterapii/wizyty u psychiatry.

(akta kontroli str. 291-298)

¹⁰ W 15 przypadkach obliczony przez lekarza i w jednym przypadku obliczony przez kontrolera na podstawie wyniku pomiaru wzrostu i masy ciała.

¹¹ W tym jeden pacjent z rozpoznaniem R63.0, któremu na kolejnej wizycie zmieniono rozpoznanie na F50.0.

¹² Dziewięciu pacjentów z rozpoznaniem E66, trzech z rozpoznaniem F50 i dwóch z rozpoznaniem R63.

Spośród ww. 14 pacjentów 13 (92,9%) podjęło leczenie. SPZOZ posiadał aktualną wiedzę o stanie zdrowia dziewięciu (64,3%) pacjentów, w tym o stanie zdrowia ośmiu pacjentów w zakresie zaburzeń odżywiania¹³.

(akta kontroli str. 291-298)

1.8. SPZOZ posiadał opracowaną Procedurę edukacji pacjentów w zakresie zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej¹⁴ obejmującą: procedurę organizacji szkoleń (planowanie, zaangażowanie specjalistów, materiały edukacyjne), prowadzenie szkoleń (edukacja grupowa i indywidualna, monitoring postępów), ewaluację i modyfikację programów (zbieranie informacji zwrotnych od uczestników, dostosowanie programów), promocję programów edukacyjnych i szkolenia dla personelu, a także Procedurę prowadzenia edukacji zdrowotnej podczas wizyt domowych¹⁵ obejmującą: procedurę prowadzenia edukacji zdrowotnej (przygotowanie do wizyty, rozpoczęcie sesji edukacyjnej, dostarczanie informacji, weryfikacja zrozumienia i zaangażowania), zakończenie sesji edukacyjnej (podsumowanie kluczowych informacji, planowanie dalszych działań) oraz monitoring i ocenę skuteczności edukacji.

(akta kontroli str. 376-379)

W okresie objętym kontrolą SPZOZ pięciokrotnie¹⁶ w ramach Światowego Dnia Otyłości i Międzynarodowego Dnia Walki z Otyłością przeprowadził w Gabinetzie zabiegowym dla łącznej grupy 107 osób edukację w zakresie propagowania zdrowego żywienia (w tym pomiar wagi i wzrostu) oraz dwukrotnie¹⁷ w ramach Światowego Dnia Walki z Anoreksją przeprowadził rozmowy z zakresu zdrowego stylu życia i zaburzenia odżywiania dla łącznej grupy 25 osób.

(akta kontroli str. 361-369)

W I kw. 2025 r. SPZOZ współpracował z Zespołem Szkół w Lipianach w organizacji spotkania z psychodietetykiem i dietetykiem klinicznym, którego celem była edukacja w zakresie zdrowego stylu życia, prawidłowego odżywiania w tym zaburzeń odżywiania dla 35 uczniów z klas II-IV Liceum Ogólnokształcącego¹⁸ oraz prelekcji przeprowadzonej przez Zachodniopomorski Oddział NFZ w Szczecinie w porozumieniu z KRUS w Pyrzycach, której celem była edukacja w zakresie zdrowego stylu życia, prawidłowego odżywiania w tym zaburzeń odżywiania dla 63 uczniów klas III, IV i VII Szkoły Podstawowej¹⁹.

(akta kontroli str. 370-375)

1.9. W latach 2022-2024 w SPZOZ była dostępna anonimowa ankieta satysfakcji pacjenta. Łącznie złożono 21 ankiet, w których były m.in. pytania dotyczące oceny wizyty lekarskiej w zakresie sposobu przekazania informacji dot. stanu zdrowia, leczenia oraz pytanie dotyczące oceny warunków panujących w przychodni, w tym oznakowanie gabinetów. Sposób przekazania przez lekarza informacji dot. stanu zdrowia, leczenia oceniło²⁰ 21 pacjentów, w tym 15 - bardzo dobrze, czterech - dobrze i dwóch - przeciętnie. Na temat warunków panujących

¹³ Siedmiu pacjentów chorych – w trakcie leczenia i jeden zdrowy – monitorowany.

¹⁴ Celem procedury było zapewnienie pacjentom kompleksowej edukacji na temat korzyści zdrowego odżywiania i regularnej aktywności fizycznej jako istotnych elementów promocji zdrowia i zapobiegania chorobom.

¹⁵ Celem procedury było zapewnienie skutecznej i zrozumiałej edukacji zdrowotnej dla pacjentów i ich rodzin podczas wizyt domowych, co jest kluczowe dla poprawy zarządzania stanem zdrowia, promocji zdrowego stylu życia i zapobiegania dalszym komplikacjom zdrowotnym.

¹⁶ 4.03.2022 r., 4.03.2023 r., 29.11.2023 r., 4.03.2024 r. i 4.03.2025 r.

¹⁷ 6.05.2022 r. i 6.05.2023 r.

¹⁸ 20.02.2025 r.

¹⁹ 27.02.2025 r.

²⁰ Według pięciostopniowej skali: bardzo dobrze, dobrze, przeciętnie, źle, bardzo źle.

w przychodni w zakresie oznakowania gabinetów wypowiedziało się 20 pacjentów, w tym 15 - bardzo dobrze, czterech - dobrze i jeden ocenił oznakowanie jako przeciętne. Ankieta nie zawierała pytań w zakresie prowadzenia profilaktyki zdrowia podczas wizyty lekarskiej i opieki pielęgniarzkiej. Podczas kontroli NIK uzupełniono ankietę o wymienione pytania dotyczące prowadzenia profilaktyki zdrowia.

(akta kontroli str. 380, 383)

W okresie objętym kontrolą nie były prowadzone w SPZOK kontrole oraz audyty w zakresie realizacji zadań mających na celu profilaktykę i leczenie zaburzeń odżywiania. W Zakładzie nie opracowano dokumentów potwierdzających koordynowanie i monitorowanie zadań związanych z profilaktyką leczenia zaburzeń odżywiania, w tym dotyczących zapobiegania i eliminowania sytuacji, które mogły dyskryminować lub naruszać dobra osobiste pacjentów z nieprawidłową masą ciała. Kierownik SPZOK wyjaśniała, że *w Zakładzie nie odnotowano sytuacji wskazującej na dyskryminację lub naruszenie dobra pacjentów/uczniów z nieprawidłową masą ciała.*

(akta kontroli str. 33-46, 383, 402-403)

W SPZOK obowiązywały Standardy ochrony małoletnich²¹, wprowadzone 8 kwietnia 2024 r. Zawierały one m.in. katalog zachowań zabronionych oraz zasady i procedury podejmowania interwencji w sytuacji krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego. W Standardach zapisano, że przez „krzywdzenie małoletniego” należy rozumieć zagrożenie dobra małoletniego, w tym jego zaniedbywanie. Według Standardów obowiązek ich przestrzegania dotyczył każdego członka personelu oraz kierownictwa podmiotu leczniczego. Za wdrożenie, monitorowanie przestrzegania, ocenę realizacji Standardów oraz inne zadania określone w Standardach odpowiedzialny był Zastępca Kierownika SPZOK ds. medycznych (na podstawie powierzenia przez Kierownika SPZOK). Zgodnie ze Standardami członkowie personelu obowiązani byli zwracać uwagę na czynniki ryzyka i symptomy krzywdzenia małoletnich. Zgodnie ze Standardami zabrania się wyśmiewania małoletnich oraz poniżania. W Standardach wskazano Zastępcę Kierownika ds. medycznych jako osobę do której zgłasza się podejrzenie naruszenia Standardów, w tym krzywdzenie małoletnich oraz wskazano adres e-mailowy. W przypadku zaobserwowania, że przedstawiciel ustawowy małoletniego zaniedbuje jego potrzeby psychofizyczne, należy podjąć działania adekwatne do sytuacji. W przypadku ubóstwa – można porozmawiać z przedstawicielem ustawowym małoletniego i poinformować go o możliwości wsparcia, w szczególności o ośrodkach pomocy społecznej. W przypadku zaniedbania – można poinformować o możliwości wsparcia psychologicznego w szczególności o telefonach zaufania, poradniach oraz specjalistach, którzy przyjmują na terenie danego powiatu. W przypadku przemocy – należy poinformować odpowiednie służby. W przypadku, gdy z rozmowy z przedstawicielem ustawowym wynika, że nie jest on zainteresowany pomocą małoletniemu, ignoruje zdarzenie bądź stan psychofizyczny małoletniego lub w inny sposób nie wspiera małoletniego, który doświadczył krzywdzenia, kierownik podmiotu leczniczego zgłasza zdarzenie do odpowiednich służb. W przypadku podejrzenia, że zdrowie lub życie małoletniego są zagrożone lub gdy istnieje uzasadnione podejrzenie popełnienia przestępstwa na małoletnim, kierownik podmiotu leczniczego sporządza zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji. Z zawiadomienia sporządza notatkę.

(akta kontroli str. 381-382)

²¹ Dalej: Standardy.

W SPZOZ prowadzono Rejestr zdarzeń reagowania według Standardów Ochrony Małoletnich, w którym nie odnotowano żadnych wpisów.

(akta kontroli str. 382)

Nadzór merytoryczny nad działem komórek organizacyjnych SPZOZ wykonujących działalność medyczną sprawował z-ca kierownika ds. medycznych. Nadzór merytoryczny nad działaniem całego SPZOZ, wszystkich jednostek organizacyjnych i wszystkich komórek organizacyjnych sprawował kierownik.

(akta kontroli str. 33-39)

W dniu 4 października 2024 r. Kierownik SPZOZ przeprowadziła kontrolę wewnętrzną z zakresu przestrzegania w Zakładzie Standardów opieki nad małoletnim. W wyniku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 382)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Dane zawarte w Statucie SPZOZ dot. zakresu działalności Zakładu nie były zgodne z regulaminem organizacyjnym SPZOZ. Statut SPZOZ nie przewidywał w swojej strukturze Poradni higieny szkolnej. Ponadto zapisy regulaminu dotyczące adresu prowadzonej działalności Gabinetu higieny szkolnej nie były zgodne z umowami zawartymi z NFZ i rejestrem podmiotów wykonujących działalność leczniczą²².

(akta kontroli str. 5-40, 103-127)

Kierownik SPZOZ wyjaśniła, że *zostanie dokonana korekta statutu oraz korekta gabinetu higieny szkolnej w rejestrze zakładów.*

(akta kontroli str. 385, 387)

2. Informacje o dniach i godzinach pracy lekarza pediatry wywieszone na drzwiach Gabinetu pediatrycznego nie odpowiadały danym zawartym w harmonogramach stanowiących załączniki do umów z NFZ. Zgodnie z tą informacją lekarz pediatra przyjmował w poniedziałki w godz. 14-18, wtorki 8-13 i 15-18, środy 8-12, czwartki 15-18 i piątki 8-10. Wizyty domowe były realizowane we wtorki i piątki w godz. 13-15. Profilaktyka była realizowana w piątki w godz. 10-12. Natomiast według harmonogramu lekarz pediatra miał ustalony czas pracy: w poniedziałki w godz. 15-18, wtorki 8-12, środy i czwartki 15-18 oraz w piątki 8-12. Wizyty domowe miały być realizowane codziennie w godzinach 14.30-15.00 (poniedziałki, środy i czwartki) oraz 12-12.30 (wtorki i piątki). Harmonogram nie przewidywał świadczeń w zakresie profilaktyki.

(akta kontroli str. 103-105, 124, 350-360a)

Kierownik SPZOZ wyjaśniła, że *różnica pomiędzy harmonogramem pracy lekarza pediatry zamieszczonym na drzwiach gabinetu pediatrycznego a harmonogramem zgłoszonym do NFZ wynika ze zmian kadrowych. Dane te zostaną zaktualizowane.*

(akta kontroli str. 397-398)

3. SPZOZ nierzetelnie informował o miejscu świadczeń zdrowotnych w Gabinetcie higieny szkolnej. Na tablicy informacyjnej w budynku SPZOZ brak było informacji, że Gabinet higieny szkolnej mieści się w innym miejscu niż Przychodnia POZ, tj. w Szkole Podstawowej w Lipianach.

(akta kontroli str. 360a)

²² W regulaminie organizacyjnym SPZOZ i rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą jako miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych przez Poradnię higieny szkolnej wskazano siedzibę SPZOZ przy ul. Mysliborskiej 3 w Lipianach, podczas, gdy ww. Poradnia miała siedzibę w Zespole Szkół w Lipianach przy ul. Kościuszki 1.

Kierownik SPZOK wyjaśniła, że w czasie rejestracji zakładu przyjęty został adres komórek organizacyjnych zakładu, czyli ul. Myśliborska 3 w Lipianach. Informacja z faktycznym adresem gabinetu higieny szkolnej została zaktualizowana i umieszczona na tablicy informacyjnej oraz zostanie dokonana korekta w rejestrze zakładów.

(akta kontroli str. 385, 387)

4. W okresie objętym kontrolą SPZOK nierzetelnie sporządzał sprawozdania MZ-11 w zakresie liczby osób u których rozpoznano schorzenia o kodach E65-E68 i F50. Liczba osób, u których zdiagnozowano schorzenia o kodach E65-E68, była w 2022 r. ponad ośmiokrotnie wyższa w sprawozdaniu MZ-11 (118 osób) niż dane zaraportowane do NFZ (13), w 2023 r. - trzykrotnie wyższa (56 w MZ-11 i 14 do NFZ) i w 2024 r. - blisko dwukrotnie wyższa (53 w MZ-11 i 19 do NFZ). Natomiast liczba osób, u których rozpoznano schorzenia o kodach F50, była w 2022 r. 19-krotnie wyższa w sprawozdaniu MZ-11 (20 osób) niż dane zaraportowane do NFZ (jedna osoba), a w 2023 r. - czterokrotnie wyższa (pięć w MZ-11 i jedna do NFZ).

(akta kontroli str. 131-183, 302)

Kierownik SPZOK wyjaśniła, że różnice te wynikają ze sposobu pozyskiwania danych do sprawozdania MZ-11. W latach 2022-2023 dane pobierane były od personelu medycznego mającego faktyczną wiedzę o stanie zdrowia pacjentów, w tym o rozpoznaniach ICD-10 (nie wszystkie informacje były wprowadzane do systemów informatycznych). Dane za rok 2024 do MZ-11 pobrane były bezpośrednio z systemu informatycznego KS-SOMED (system informatyczny wykazuje pacjentów objętych opieką czynną od roku 2000, zadeklarowanych), wykazane dane obejmują rozpoznania za rok 2024 oraz lata wcześniejsze (zgodnie z instrukcją wypełniania MZ-11). W sprawozdaniach MZ-11 w latach następnych również wykazywane będą dane nie tylko za dany rok kalendarzowy, ale również z lat poprzednich. W systemie informatycznym generującym MZ-11 nie ma możliwości wyodrębnienia osób tylko ubezpieczonych oraz zadeklarowanych (brak możliwości sprawdzenia, według których algorytmów pobierane są dane z usług do MZ-11. Sprawozdanie MZ-11 wykonane zostało wg wytycznych administratora KS-SOMED).

(akta kontroli str. 384, 386)

Należy zauważyć, że świadczeniodawcy POZ są zobowiązani, na podstawie art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej²³ w związku z art. 7 ust. 1 tej ustawy, do udzielenia i przekazania prowadzącemu badania pełnych, zgodnych ze stanem faktycznym, rzetelnych i wyczerpujących danych, zgodnie ze szczegółowym zakresem (m.in. określonych w formularzu sprawozdania MZ-11).

5. Dokumentacja dotycząca badań bilansowych nie zawsze była prowadzona rzetelnie. W odniesieniu do 65 pacjentów (dzieci i młodzieży), u których wykonano bilans zdrowia w latach 2022-2025, stwierdzono, że u 11 (16,9%) diagnoza lekarza była odmienna od tej wynikającej z obliczonego wskaźnika BMI. W ośmiu przypadkach, w których wskaźnik BMI wskazywał na nadwagę, w dokumentacji medycznej zapisano: „prawidłowa masa ciała” (u siedmiu pacjentów), „otyłość” (u jednego). W przypadku trzech pacjentów, gdy wskaźnik wskazywał na niedowagę, w dokumentacji zapisano „prawidłowa masa ciała”.

(akta kontroli str. 255-267)

Kierownik SPZOK wyjaśniła, że w dokumentacji medycznej nie wykazano informacji o nieprawidłowej masie ciała, ponieważ mogło to być spowodowane tzw. skokiem

²³ Dz.U. z 2024 r. poz. 1799.

pokwitaniowym lub czynnym uprawianiem sportu przez pacjenta (wzrost masy mięśniowej a nie tkanki tłuszczowej).

(akta kontroli str. 399, 401)

W żadnej z 65 badanych dokumentacji nie odnotowano udzielenia porady w zakresie prozdrowotnego stylu życia oraz nie odnotowano badania w książeczce zdrowia dziecka, co było niezgodne z § 10 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania²⁴. W myśl przywołanego przepisu, indywidualna dokumentacja medyczna zawiera m.in. informacje dotyczące stanu zdrowia lub stanu funkcjonowania oraz procesu diagnostycznego, leczniczego, pielęgnacyjnego lub rehabilitacji.

(akta kontroli str. 259)

Kierownik SPZOK wyjaśniła, że *u wykazanych pacjentów udzielono porady ustnej, której nie odnotowano w książeczce zdrowia, ponieważ nie było to praktykowane.*

(akta kontroli str. 400-401)

Spośród 16 pacjentów (z 20 losowo wybranych osób dorosłych powyżej 19 roku życia), którym w latach 2022-2025 (I kwartał) dokonano pomiaru wzrostu i masy ciała (obliczono wskaźnik BMI), w ośmiu przypadkach w dokumentacji brak było diagnozy lekarza, mimo, że wskaźnik BMI w sześciu przypadkach wskazywał na nadwagę, a w dwóch na otyłość.

(akta kontroli str. 281-290)

Kierownik SPZOK wyjaśniła, że *miar masy ciała i wzrostu nie jest jednoznaczny z rozpoczęciem procesu leczniczego odnośnie zaburzeń odżywiania, jest to sygnał dla lekarza do przyjrzenia się pacjentowi. W części przypadków przy pierwszorazowym stwierdzeniu zaburzeń przekazuje się ogólne zalecenia, niekoniecznie odnotowuje się je w systemie informatycznym.*

(akta kontroli str. 399, 401)

W ocenie NIK, dokumentacja medyczna powinna odzwierciedlać rzeczywistą sytuację zdrowotną pacjenta i w przypadku wystąpienia odchylenia od normy wskaźnika BMI, jeżeli nie jest to związane z wystąpieniem symptomów zaburzeń odżywiania, powinno być to każdorazowo odnotowane.

6. W SPZOK lekarze POZ nierzetelnie dokumentowali badania obejmujące pomiar wzrostu i masy ciała pacjentów w zakresie pozwalającym skutecznie rozpoznać symptomy zaburzeń odżywiania. Analiza dokumentacji medycznej 65 pacjentów (dzieci i młodzieży do 19 roku życia), którym w latach objętych kontrolą udzielono świadczeń lekarza POZ, wykazała, że w 57 (87,7%) przypadkach nie odnotowano pomiaru wzrostu i masy ciała pacjentów oraz nie obliczono wskaźnika BMI. Natomiast analiza dokumentacji 20 losowo wybranych osób dorosłych (powyżej 19 roku życia), wykazała, że spośród 17 pacjentów, którym w latach 2022 i 2024 udzielono świadczeń lekarza POZ, w żadnym przypadku nie odnotowano pomiaru wzrostu i masy ciała pacjentów oraz nie obliczono wskaźnika BMI, a w 2023 r. tylko w jednym przypadku odnotowano pomiar wzrostu i masy ciała.

(akta kontroli str. 268-280)

Kierownik SPZOK wyjaśniła, że *w latach 2022-2024 nie były wykonywane pomiary masy ciała oraz wzrostu, ponieważ ograniczał to fakt pandemii na przełomie lat 2022-2023. Pomiary masy ciała oraz wzrostu nie są informacją niezbędną dla lekarza do przeprowadzenia diagnostyki u pacjenta z wyjątkiem pacjentów z zaburzeniami odżywiania. Większość wizyt u lekarza POZ są to wizyty infekcyjne*

²⁴ Dz. U. z 2024 r. poz. 798.

bądź nagłe, w tym czasie lekarz koncentruje się na stanie zdrowia pacjenta a nie na przeprowadzeniu profilaktyki. W przypadku infekcji u dzieci dokonywane są pomiary masy ciała niezbędne do obliczenia dawki leku do podania.

(akta kontroli str. 399, 401)

W latach 2022-2024 SPZOK nie raportował NFZ danych o masie i wzroście ciała pacjentów. Kierownik SPZOK wyjaśniła, że *informacje o masie ciała i wzroście były ujmowane w wywiadzie lekarskim. Dotyczyło to pacjentów z zaburzeniami odżywiania.*

(akta kontroli str. 402-403)

W ocenie NIK należy zauważyć, iż zgodnie z § 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 publicznych²⁵, SPZOK ma obowiązek sprawozdawania pomiarów masy ciała i wzrostu u każdego pacjenta, co najmniej raz w roku kalendarzowym. Bez dokonywania takich pomiarów dane przekazywane do sprawozdania nie są rzetelne.

7. Nie w pełni skutecznie sprawowano nadzór nad sposobem wykonywania przez pracowników SPZOK zadań z zakresu profilaktyki i leczenia zaburzeń odżywiania, o czym świadczy skala i stwierdzone nieprawidłowości.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski

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

1. Doprowadzenie do zgodności zapisów Statutu i regulaminu organizacyjnego SPZOK z rejestrem podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz umową zawartą z NFZ.
2. Zaktualizowanie danych dot. harmonogramu pracy lekarza pediatry i higienistki szkolnej oraz faktycznego adresu Gabinetu higieny szkolnej.
3. Rzetelne realizowanie zadań z zakresu statystyki medycznej dotyczących zagadnień profilaktyki zaburzeń odżywiania.
4. Rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów w zakresie dokonywania wpisów z przeprowadzonych pomiarów masy ciała i wzrostu oraz rzetelna interpretacja wskaźników BMI.
5. Wykonywanie pomiarów wzrostu i masy ciała pacjentów oraz ich sprawozdawanie do NFZ co najmniej raz w roku kalendarzowym.
6. Zwiększenie nadzoru nad pracownikami SPZOK w zakresie obowiązku wykonywania i rzetelnego dokumentowania pomiaru wzrostu i masy ciała oraz wskaźnika BMI.

Uwagi

Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w postaci elektronicznej z użyciem kwalifikowanych podpisów elektronicznych.

²⁵ Dz.U. z 2024 r. poz. 610 ze zm.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ust. 1 i 2 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 Szczecinie. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 30 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

Szczecin, dnia 15 lipca 2025 r.

Kontroler

Wiesław Chabraszewski
doradca prawny

/podpisano elektronicznie/

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Szczecinie

Dyrektor

z up. Bogusław Wójcik
p.o. Wicedyrektor Delegatury

/podpisano elektronicznie/