



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

LKA.410.030.03.2020

Pani

Joanna Maruszczyk

Dyrektor

Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kłobucku

ul. 11 Listopada 5c, 42-100 Kłobuck

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/20/079 - Dostępność profilaktyki i leczenia dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości i chorób cywilizacyjnych

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

ul. Powstańców 29, 40-039 Katowice

T +48 32 784 42 00, F +48 32 784 42 30

lka@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłobucku, ul. 11 Listopada 5c, 42-100 Kłobuck ¹ .
Kierownik jednostki kontrolowanej	Dyrektor Joanna Maruszczyk ² od 20 czerwca 2016 r. do nadal.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Rozwiązania organizacyjne zabezpieczające udzielanie świadczeń zdrowotnych dzieciom i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych. 2. Skuteczność diagnozowania i leczenia dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych. 3. Rozmiar prowadzonych działań profilaktycznych na rzecz zapobiegania i eliminowania u dzieci i młodzieży zaburzeń metabolicznych wynikających z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych.
Okres objęty kontrolą	Lata 2018-2020 (I kwartał) ³
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁴
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontrolerzy	Jerzy Piasecki, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/307/2020 z 16 listopada 2020 r. Piotr Jużków, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/318/2020 z 24 listopada 2020 r. (akta kontroli str.1-2)

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

ZOZ był przygotowany organizacyjnie do realizacji świadczeń zdrowotnych dla dzieci i młodzieży, w tym z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych. Przyjęte w Zakładzie rozwiązania organizacyjne, polegające przede wszystkim na wyodrębnieniu Poradni dla Dzieci, ale również komórek organizacyjnych odpowiedzialnych za organizację pracy ZOZ, pozwoliły na zabezpieczenie udzielania świadczeń zdrowotnych dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych.

Zatrudniony w ZOZ personel medyczny posiadał wiedzę i kwalifikacje niezbędne do realizacji świadczeń na rzecz dzieci i młodzieży. W trakcie diagnozowania i leczenia dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz

¹ Dalej: ZOZ lub Zakład.

² Dalej: Dyrektor

³ Z uwzględnieniem zdarzeń wcześniejszych i późniejszych o ile miały wpływ na działalność jednostki w kontrolowanym zakresie.

⁴ Dz. U. z 2020 r. poz. 1200; zwana dalej: „ustawą o NIK”.

⁵ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

chorób cywilizacyjnych lekarze m.in. podejmowali działania zmierzające do redukcji masy ciała oraz zlecali badania diagnostyczne. Poddana analizie dokumentacja medyczna 28 pacjentów prowadzona była prawidłowo i zawierała dane niezbędne do określenia stanu zdrowia pacjentów pod kątem nadwagi lub otyłości. ZOZ podejmował z własnej inicjatywy działania na rzecz zapobiegania zaburzeniom metabolicznym wynikającym z otyłości i innych chorób cywilizacyjnych wśród dzieci i młodzieży, a także działania promujące zdrowy styl życia, udostępniając materiały edukacyjne rodzicom, dzieciom i młodzieży. Niemniej jednak dopiero pod koniec 2019 r. podjęto próbę opracowania programów edukacyjnych na rzecz promocji zdrowia, których nie wdrożono w 2020 r. z uwagi na pandemię koronawirusa SARS-CoV-2.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁶ kontrolowanej działalności

OBSZAR 1. Rozwiązania organizacyjne zabezpieczające udzielanie świadczeń zdrowotnych dzieciom i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych

Opis stanu faktycznego

1.1. Zgodnie ze statutem⁷ zawierającym elementy wynikające z art. 42 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁸, ZOZ jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej. Podmiotem tworzącym ZOZ był Powiat Kłobucki. Zespół został wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego⁹. Posiadał osobowość prawną i był wpisany do Rejestru¹⁰ stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielných publicznych zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Katowicach, XVII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego. Do zadań Zakładu należało m.in. udzielanie świadczeń zdrowotnych szpitalnych stacjonarnych i całodobowych, udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych (w tym m.in. podstawowa opieka zdrowotna i ambulatoryjna opieka specjalistyczna) oraz świadczenie usług transportu sanitarnego.

(akta kontroli str.3-49)

Według księgi rejestrowej podmiotów leczniczych (Dział III) oraz Załącznika nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego ZOZ¹¹ w ramach ZOZ, działały dwa zakłady lecznicze: „Szpital Powiatowy w Kłobucku” i „Zespół Lecznictwa Ambulatoryjnego w Kłobucku” obejmujący komórki podstawowej opieki zdrowotnej, m.in. 24 poradnie w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym jedną dla dzieci pn. Poradnia dla Dzieci¹².

(akta kontroli str.50-137)

⁶ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁷ Statut nadany przez Radę Powiatu Kłobuckiego Uchwałą Nr 189/XXVI/2017 z 30.06.2017 r. w sprawie nadania statutu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Kłobucku ze zm.; Dalej: Statut.

⁸ Dz. U. z 2020 r. poz. 295, ze zm.

⁹ Pod numerem 000000013991.

¹⁰ Pod numerem KRS 0000005621.

¹¹ Zarządzenie nr 1/2018 Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kłobucku z dnia 8.01.2018 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Organizacyjnego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kłobucku. Regulamin został zatwierdzony przez Radę Społeczną przy ZOZ w Kłobucku Uchwałą Nr XIII/65/2017 z dnia 22.12.2017 r. (<https://zozklobuck.com.pl/download/attachment/2233/zarządzenie-nr-1-2018.pdf>); Dalej: Regulamin.

¹² Dalej: PdD lub Poradnia.

W Zespole zorganizowano udzielanie świadczeń dzieciom zdrowym, tj. personel medyczny udzielał świadczeń dzieciom zdrowym w odrębnych pomieszczeniach¹³ albo z zastosowaniem zasady rozdziału czasowego (w mniejszych poradniach).
(akta kontroli str.74-75, 311)

W Regulaminie w §§ 49-50 wskazano Dział leczniczy oraz Dział pielęgniarstwa, jako komórki właściwe do realizacji zadań z zakresu rozpoznawania, planowania i zabezpieczania potrzeb zdrowotnych pacjentów. Natomiast w § 46 zobowiązano kierowników komórek organizacyjnych m.in. do nadzoru nad prowadzeniem dokumentacji statystycznej kierowanej jednostki/komórki, wykazywaniem procedur medycznych oraz sporządzania na polecenie Dyrektora sprawozdań w zakresie zadań wykonywanych w kierowanym dziale, a także bieżących zestawień i analiz. Zadań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowego stylu życia nie przypisano żadnej komórce organizacyjnej ZOZ. Zadania te przypisano w indywidualnych zakresach czynności, zawierały one zapisy zobowiązujące do prowadzenia działań profilaktycznych stosownych do zajmowanego stanowiska.
(akta kontroli str.61-95)

Jak wyjaśniła Zastępca Dyrektora ZOZ ds. Medycznych *do zadań pielęgniarskiej opieki środowiskowej w miejscu nauczania należały edukacja i profilaktyka pod kątem otyłości, wiedzy o zdrowiu i działań prozdrowotnych (w tym diety i aktywności fizycznej) oraz motywowanie do zmiany stylu życia.*
(akta kontroli str.312)

W ZOZ wprowadzono rozwiązania organizacyjne określające zadania pod względem diagnostyczno-leczniczym i administracyjno-gospodarczym, przypisując je do odpowiednich komórek organizacyjnych. W Zespole funkcjonował Dział Kontroli Wewnętrznej i Zarządczej¹⁴ podlegający bezpośrednio Dyrektorowi. Do zadań komórki należało m.in. prowadzenie kontroli w innych komórkach organizacyjnych, sporządzanie protokołów z kontroli oraz zaleceń pokontrolnych, monitorowanie wykonania tych zaleceń. Kontrole administracyjno-gospodarcze prowadzone były przez ww. Wydział m.in. w zakresie kosztów zużycia energii, wydanych leków, materiałów medycznych, kosztów sezonów grzewczych, wywozu odpadów.
(akta kontroli str.85-108)

Zespół posiadał certyfikat systemu zarządzania jakością ISO 9001¹⁵. W związku z certyfikacją w Regulaminie przewidziano samodzielne stanowisko pracy, podlegające bezpośrednio Dyrektorowi ZOZ – Pełnomocnik ds. Jakości.
(akta kontroli str. 86-93,311-314)

Zastępca Dyrektora ZOZ ds. Medycznych podała, że *w ramach procesu uzyskiwania certyfikatu spełniono kryteria jakości działalności leczniczej, a dodatkowo procedury postępowania w ww. zakresie, były aktualizowane i corocznie kontrolowane. W związku z powyższym ZOZ był zobowiązany do przeprowadzania audytów wewnętrznych co najmniej raz w roku.*
(akta kontroli str.312)

W okresie objętym kontrolą przeprowadzono odpowiednio 20,19 i 13 audytów (do września 2020 r.). W PdD w przeprowadzonym w dniu 19 listopada 2018 r. badaniu

¹³ W Poradni dla Dzieci w Kłobucku, w Poradni Ogólnej we Wręczycy, w Poradni Ogólnej w Pankach, w Poradni Ogólnej w Kalei, w Poradni Ogólnej w Krzepicach, w Poradni Ogólnej w Opatowie były wydzielone wejścia dla dzieci zdrowych i chorych.

¹⁴ Dalej: Wydział.

¹⁵ Norma PN-EN ISO 9001:2015 Systemy zarządzania jakością – Wymagania (z ang. EN ISO 9001:2015 Quality management systems – Requirements) – międzynarodowa norma określająca wymagania, które powinien spełniać system zarządzania jakością w organizacji (<https://zozklobuck.com.pl/30/288/jakosc.html>)

audytowym nie stwierdzono niezgodności i nie wydano zaleceń. W 2019 r. w raporcie z audytu wewnętrznego PdD z dnia 8 października 2019 r. wskazano niezgodności w zakresie braku podpisów lekarza w karcie zdrowia dziecka, nieudokumentowania badania bilansowego w karcie „Bilans 2 latka”, braku odnotowania faktu wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego w „Karcie uodpornienia” oraz braku informacji o udostępnieniu dokumentacji medycznej wraz z cennikiem. Nie wydano zaleceń. W podsumowaniu audytu wskazano na prawidłowe funkcjonowanie poradni za wyjątkiem wyżej opisanych nieprawidłowości. W związku z powyższym wprowadzono plan działań korygujących i określono termin ich zakończenia na dzień 31 października 2019 r. Działania te zakończono w dniu 31 października 2019 r.

W badaniu audytowym w PdD przeprowadzonym w dniu 31 lipca 2020 r. stwierdzono, że wpisy lekarskie w Kartach zdrowia dziecka z udzielonych porad nie zawierają opisu, iż odbyły się w ramach teleporady, w kartach zdrowia dziecka występowały braki dotyczące identyfikacji lekarza – brak podpisu lub pieczętki. Nie wydano zaleceń, a we wnioskach z audytu wskazano na prawidłowe funkcjonowanie poradni z wyjątkiem opisanych nieprawidłowości. W związku z powyższym wprowadzono plan działań korygujących i określono termin ich zakończenia na dzień 31 sierpnia 2020 r. Działania zakończono w dniu 14 sierpnia 2020 r.

(akta kontroli str.143-168)

Ponadto ustalono, że w 2019 r. przeprowadzono 44 kontrole stanu technicznego budynków i jednostek organizacyjnych ZOZ, w których nie stwierdzono poważniejszych uchybień oraz nie wydano zaleceń pokontrolnych.

(akta kontroli str.138-142)

1.2. Według deklaracji wyboru lekarza POZ na dzień 1 stycznia 2018 r. zarejestrowano 70 327 pacjentów, w tym 13 295, tj. 18,9% poniżej 18 roku życia, na dzień 1 stycznia 2019 r. zarejestrowano 69 926, w tym 12 854, tj. 18,3% poniżej 18 roku życia, na dzień 1 stycznia 2020 r. zarejestrowano 69 718 pacjentów, w tym 11 953, tj. 17,1 % poniżej 18 roku życia. Natomiast na dzień 31 marca 2020 r. było zarejestrowanych 69 796 pacjentów, w tym 11 843, tj. 16,9% poniżej 18 roku życia. Między 1 stycznia 2018 r. a 31 marca 2020 r. liczba zadeklarowanych pacjentów poniżej 18 roku życia spadła o 1452 osób.

(akta kontroli str. 169)

W 2018 r. odnotowano 273 679 wizyt pacjentów (średnio na jednego pacjenta 3,9 wizyty) z czego 47 388 wizyt pacjentów poniżej 18 roku życia (średnio 3,6 wizyty na jednego pacjenta). W 2019 r. odnotowano 278 467 wizyt pacjentów (średnio na jednego pacjenta 3,9 wizyty), w tym 48 998 wizyt pacjentów poniżej 18 roku życia (średnio 3,9 wizyty na jednego pacjenta). Na koniec I kwartału 2020 r. odnotowano 72 937 wizyt pacjentów, w tym 12 443 wizyt pacjentów poniżej 18 roku życia (średnio 1 wizyta na jednego pacjenta).

(akta kontroli str.169)

W 2018 r. przeprowadzono badanie 81% pacjentów podlegających badaniu bilansowemu (4 023 z 4 964), w tym:

- 455 z 587 pacjentów w wieku 2 lat (77,5%),
- 356 z 598 pacjentów w wieku 4 lat (59,5%),
- 4 z 48 pacjentów w wieku 5 lat (8,3%),
- 617 z 696 pacjentów w wieku rocznego przygotowania przedszkolnego (88,6 %),
- 818 z 903 pacjentów w wieku III klasy szkoły podstawowej (90,6%),
- 760 z 819 pacjentów w wieku VII klasy szkoły podstawowej (92,8%),
- 581 z 665 pacjentów w wieku I klasy szkoły ponadgimnazjalnej (87,46%),

- 432 z 647 pacjentów w wieku ostatniej klasy szkoły ponadgimnazjalnej do ukończenia 19 roku życia (66,8%).

W 2019 roku przeprowadzono badanie 76,3% pacjentów podlegających badaniu bilansowemu (3 714 z 4 870) w tym:

- 419 z 575 pacjentów w wieku 2 lat (72,9%),
- 338 z 590 pacjentów w wieku 4 lat (57,3%),
- 3 z 37 pacjentów w wieku 5 lat (8,1%),
- 547 z 657 pacjentów w wieku rocznego przygotowania przedszkolnego (83,3 %),
- 791 z 874 pacjentów w wieku III klasy szkoły podstawowej (90,5%),
- 658 z 789 pacjentów w wieku VII klasy szkoły podstawowej (83,4%),
- 537 z 696 pacjentów w wieku I klasy szkoły ponadgimnazjalnej (77,2 %),
- 421 z 652 pacjentów w wieku ostatniej klasy szkoły ponadgimnazjalnej do ukończenia 19 roku życia (64,6%).

(akta kontroli str.170)

Jak wyjaśniła Zastępca Dyrektora ZOZ ds. Medycznych Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłobucku dąży do tego, by wszyscy pacjenci w wieku 0-18 r. byli poddawani badaniom bilansowym. Zaniżony procent pacjentów poddanych badaniom w roku 2018 i 2019 wynika z faktu, iż statystyki nie obejmują wszystkich wykonanych bilansów. Problemem jest terminowość badania, nie zawsze przestrzegana lub możliwa głównie ze strony osób poddawanych bilansowi oraz rozbieżność w interpretacji terminowości badania na użytek statystyki i medycyny szkolnej. Badania wykonane u pacjentów, którzy nie zgłosili się na badanie bilansowe w danym roku rozliczeniowym, np. w drugim roku życia, ale miały wykonany bilans z nieznacznym nawet opóźnieniem, nie są uwzględniane w statystykach. Ponadto w medycynie szkolnej terminowość badania nie oznacza ściśle określonego roku życia, ale przynależność do konkretnej klasy – stąd np. w pierwszej klasie szkoły podstawowej badaniu bilansowemu są poddawane zarówno sześciolatki, jak i siedmiolatki. Bilanse uczniów w wieku siedmiu lat nie są uwzględniane w statystykach, mimo wykonanego badania.

(akta kontroli str.212-213, 215)

Liczba pacjentów, u których zdiagnozowano lub leczono schorzenia o kodach ICD 10 E65-E68 po raz pierwszy wynosiła 461, w tym 79 zdiagnozowano po raz pierwszy w 2018 r. i 380 w 2019 r., w tym 48 po raz pierwszy.

(akta kontroli str.171)

Dane o liczbie pacjentów na liście aktywnej lekarzy POZ, ujęte w sprawozdaniach MZ 11 za 2018 i 2019 rok były zgodne z danymi raportowanymi do NFZ na odpowiednio na dzień pierwszy stycznia 2019 r i 2020 r. Dane o liczbie pacjentów podlegających bilansowi zdrowia i tym, którym wykonano bilans zdrowia oraz liczbie dzieci chorych na otyłość ujęte w sprawozdaniach MZ 11 za 2018 i 2019 r. odpowiadały danym raportowanym do NFZ wg stanu na 31 grudnia danego roku.

(akta kontroli str.169-211,311-312 i 314)

1.3. Zadania z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej realizowane były przez średni personel medyczny w warunkach ambulatoryjnych, domowych oraz w środowisku nauczania. Pielęgniarki ZOZ oddelegowane do placówek oświatowych, zgodnie z zadaniami powierzonymi im w indywidualnych zakresach czynności, identyfikowały pacjentów objętych badaniem bilansowym w wieku szkolnym, a także przeprowadzały wstępne badania, tj. pomiar ciśnienia tętniczego, masy ciała, wzrostu, wyliczenie Body Mass Index¹⁶ oraz badanie ostrości wzroku.

¹⁶ Dalej: BMI.

Pielęgniarki szkolne kierowały pacjentów do kontynuacji badania bilansowego do PdD przez lekarza. Ponadto do zadań średniego personelu medycznego należało identyfikowanie pacjentów z grupy ryzyka chorób cywilizacyjnych wynikających z nadwagi lub otyłości, a także kontakt z rodzicami pacjentów z grup ryzyka schorzeń metabolicznych. W celu potwierdzenia wykonania badania bilansowego, pielęgniarka odnotowywała termin jego przeprowadzenia w szkolnej karcie obiegowej wypełnianej na koniec roku szkolnego. W przypadku niezgłoszenia się na badanie bilansowe - jak wyjaśniła Zastępca Dyrektora ZOZ ds. Medycznych- *dziecka w wieku przedszkolnym, pielęgniarka POZ powiadamia rodziców. W przypadku dzieci w wieku szkolnym powiadamiany jest rodzic dziecka poprzez kontakt za pośrednictwem szkoły.*

(akta kontroli str. 33-34, 212-215 i 228-234)

Według stanu na dzień 31 grudnia 2018 r. i 2019 r. oraz na koniec I kwartału 2020 r. w Poradni było zatrudnionych łącznie czterech lekarzy specjalistów w dziedzinie pediatrii: trzech II stopnia, z tego dwóch na pełnym etacie i jeden w wymiarze 0,74 etatu oraz jeden I stopnia w wymiarze 0,92 etatu. Rzeczywisty wymiar zatrudnienia lekarzy w tym okresie wynosił 3,66 etatu i był zgodny z wymiarem zatrudnienia określonym w umowach ze Śląskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia¹⁷. W badanym okresie lekarze wzięli udział łącznie w 22 szkoleniach¹⁸ zawodowych - trzech w 2018 r., 14 w 2019 r. i pięciu w 2020 r. (wg stanu na dzień 30 listopada).

(akta kontroli str.216-218, 235-253 i 265-310)

Jak wyjaśniła Zastępca Dyrektora ZOZ ds. Medycznych w 2019 r. w związku z ubieganiem się przez ZOZ o akredytację i związaną z tym koniecznością prowadzenia programów edukacyjnych, w tym programu dotyczącego edukacji pacjentów z otyłością, przeszkolono wewnątrz zakładu personel medyczny w zakresie wytycznych dotyczących postępowania z pacjentami z nadwagą i otyłością. Co najmniej raz na kwartał organizowane były szkolenia wewnętrzne ZOZ dla personelu medycznego.

(akta kontroli str.235-253,312-313)

Żaden z lekarzy zatrudnionych w PdD nie posiadał certyfikatu umiejętności z zakresu profesjonalnego leczenia nadwagi i otyłości wydawanego przez Polskie Towarzystwo Badań nad Otyłością.

Jak wyjaśniła Zastępca Dyrektora ZOZ ds. Medycznych *Lekarze pracujący w Poradni Ogólnej dla Dzieci w Kłobucku nie posiadają certyfikatów umiejętności z zakresu profesjonalnego leczenia nadwagi i otyłości wydawanych przez Polskie Towarzystwo Badań nad Otyłością (PTBO). Lekarze zatrudnieni w w/w poradni są specjalistami z zakresu pediatrii. Materiały szkoleniowe sygnowane przez PTBO dotyczą leczenia otyłości i nadwagi u dorosłych.(...) Obliczanie BMI dzieci, nastolatków i młodzieży jest zależne od wieku i płci, podczas gdy dla dorosłych jest niezależne od tych czynników. Znajomość zasad żywienia dzieci zdrowych i chorujących na nadwagę i otyłość odmiennych w przedziałach wiekowych jest wiedzą, jaką pediatrizy nabywają na kursach i konferencjach przygotowywanych merytorycznie dla tej grupy specjalistów.*

(akta kontroli str.212-215)

¹⁷ Dalej: ŚOW NFZ.

¹⁸ Z zakresu pediatrii m.in. Zjazd Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego w 2018 r. i 2019 r., Krakowska Jesień Pediatryczna w 2019 r., Ogólnopolska Konferencja „Kontrowersje w Pediatryi” w 2019 r., Szkoła Pediatrii Kliniki Pediatrycznej w 2019 r., Kongres Medycyny Rodzinnej w 2019, Akademia po Dyplomie – Pediatria w 2018 r., „Profilaktyka zdrowotna medycyną przyszłości” w 2020 r., „Żywienie i stan odżywienia – ocena w przychodni” w 2019 r., „Planowanie żywienia” w 2019 r.

W okresie 2018-2020 (grudzień) PdD była czynna przez pięć dni w tygodniu w godzinach: od 8.00 do 18.00 (50 godzin w tygodniu). Trzech z czterech lekarzy pracowało w Poradni pięć dni w tygodniu. Dzieci zdrowe przyjmowane były łącznie przez 37,5 godziny w tygodniu. Harmonogram pracy PdD i godziny pracy personelu medycznego w kontrolowanym okresie były zgodne z określonymi w załączniku nr 2 do umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w POZ. W okresie 2018-2020 (I kwartał) w przypadku nieobecności lekarza dłuższej niż 14 dni ZOZ organizował zastępstwo oraz informował o nim NFZ.

(akta kontroli str.219-225 i 265-310)

1.4. Działająca w ramach ZOZ Poradnia była wyposażona w sprzęt określony w Części V. pkt 4 ppkt 3 d), i), j) załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej¹⁹, tj. w wagę z wzrostomierzem, ciśnieniomierz z różnymi rozmiarami rękawów dla dzieci oraz glukometr.

(akta kontroli str. 254-263)

1.5. W okresie 2018-2020 (I kwartał) w poradniach POZ wchodzących w skład ZOZ obowiązywał określony przez NFZ zakres badań diagnostycznych – laboratoryjnych i obrazowych, na jakie może skierować lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, określony w części IV załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu POZ.

W Regulaminie określono w rozdziale 4.3. Przebieg procesu udzielenia ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przepisach tych nie określono limitów skierowań na badania diagnostyczne.

Zgodnie z § 28 pkt 6 Regulaminu „O konieczności badań laboratoryjnych oraz diagnostycznych, a także zabiegów, decyduje lekarz, wskazując jednocześnie miejsce ich nieodpłatnego wykonania w komórkach organizacyjnych Zespołu lub przez podmioty, z którymi Zespół posiada zawarte umowy” oraz regulacje wewnętrzne, które wskazywały osoby odpowiedzialne za właściwy przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz za realizację procesu diagnostyczno-leczniczego.

(akta kontroli str.76-77)

Jak wyjaśniła Zastępca Dyrektora ZOZ ds. Medycznych *lekarz ma prawo skierować pacjenta na badanie spoza listy badań, jeśli jest ono potrzebne w prowadzonym przez niego procesie diagnostyki i leczenia, np. badania w kierunku insulinooporności.*

(akta kontroli str. 314)

W okresie 2018-2020 (I kwartał) przychody ZOZ wynikające ze stawki kapitacyjnej na pacjenta określonej przez NFZ wyniosły odpowiednio: 21 367 053,84 zł w 2018 r., 23 618 735,83 zł w 2019 r. i 6 111 444, 40 zł w I kwartale 2020 r. W ww. okresie Poradnia nie ponosiła żadnych wydatków na zadania z zakresu promocji zdrowia.

(akta kontroli str. 264)

W sprawie wydatków poniesionych przez Poradnię na zadania z zakresu promocji zdrowia, Zastępca Dyrektora ZOZ ds. Medycznych wyjaśniła, że działania te podejmowane były przez personel medyczny i polegały m.in. na udzielaniu porad lekarskich dotyczących prawidłowej diety, propagowaniu wiedzy za pomocą

¹⁹ Dz.U. z 2019 r. poz 736, ze zm.; Dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu POZ.

materiałów edukacyjnych oraz edukacji prozdrowotnej prowadzonej przez personel pielęgniarski w gabinetach medycyny szkolnej.

(akta kontroli str. 312)

Koszty diagnostyki laboratoryjnej w 2018 r. wyniosły 916 968,00 zł, co stanowiło 4,3% przychodu pozyskanego ze stawek kapitałowych, a w 2019 r. wyniosły 1 016 345,50 zł i stanowiły 4,3% przychodu. Wydatki te oscylowały wokół średniej określonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, tj. ok. 4,5% środków z puli przeznaczonej na podstawową opiekę zdrowotną. Natomiast koszty diagnostyki na koniec I kw. 2020 r. wyniosły 239 762,00 zł, tj. 3,9% przychodu ze stawek kapitałowych.

(akta kontroli str. 264)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

Przyjęte w ZOZ rozwiązania organizacyjne, polegające przede wszystkim na wyodrębnieniu Poradni, ale również komórek organizacyjnych odpowiedzialnych za organizację pracy ZOZ, pozwoliły na zabezpieczenie udzielania świadczeń zdrowotnych dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych. Zakład zapewnił wykwalifikowaną kadrę medyczną oraz wdrożył skuteczne mechanizmy kontroli nad działalnością jednostki. Przeszkolono pracowników PdD w zakresie wytycznych dotyczących postępowania z pacjentami z nadwagą i otyłością oraz dostosowano czas udzielania świadczeń profilaktycznych dla dzieci i młodzieży do zróżnicowanych potrzeb rodziców, co pozwoliło na realizację świadczeń.

OBSZAR

2. Skuteczność podejmowanych działań zmierzających do diagnozowania i leczenia dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych.

Opis stanu
faktycznego

2.1. Objęta badaniem dokumentacja medyczna 28²⁰ pacjentów Poradni zawierała informacje określone w art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2006 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta²¹. Informacje te pozwalały na ustalenie m.in. tożsamości pacjenta, daty sporządzenia dokumentacji.

Objęte badaniem karty historii choroby wypełnione były czytelnie oraz były odpowiednio autoryzowane, tj. zawierały datę, podpis i pieczęć lekarza dokonującego wpisu. We wszystkich przypadkach odnotowano masę i wzrost oraz dokonano obliczenia BMI. Ponadto w 26 przypadkach spośród 28 analizowanych dokumentacji medycznych odnotowano dokonanie pomiaru ciśnienia krwi, a w dwóch przypadkach dotyczących dwulatków nie wykonano badania z uwagi na brak współpracy pacjenta. Odnotowano także udzielenie porady w zakresie prozdrowotnego stylu życia w 24 badanych dokumentacjach medycznych. W wyniku przeprowadzonych badań bilansowych w dziewięciu przypadkach zdiagnozowano nadwagę lub otyłość, a w pozostałych 19 prawidłowo określono stan zdrowia pacjentów.

²⁰ Badaniem objęto losowo wybraną dokumentację medyczną 28 pacjentów z 2018 r. i 2019 r. (14 chłopców i 14 dziewcząt), którzy zostali objęci badaniem bilansowym 2 latka, 4 latka, 6 latka, 10 latka, 14 latka, 16 latka i 18 latka.

²¹ Dz. z 2020 r. poz. 849, ze zm.

We wszystkich 28 przypadkach nie odnotowano faktu udokumentowania badania bilansowego w książeczce zdrowia pacjenta.

(akta kontroli str. 315-324)

Jak wyjaśniła Zastępca Dyrektora ds. Medycznych *informacje o przeprowadzonych badaniach bilansowych znajdują się w karcie badania bilansowego oraz na karcie historii choroby poszczególnych pacjentów. Natomiast brak potwierdzenia o dokonaniu wpisu w książeczkach zdrowia pacjenta z przeprowadzenia badań bilansowych wynikał z przeoczenia lekarzy w Poradni dla Dzieci.*

(akta kontroli str. 332)

2.2. Analiza siedmiu dokumentacji medycznych²² pacjentów, którym nie wykonano badania bilansowego w 2019 r. wykazała, że w I kw. 2020 r. wykonano zaległe badanie bilansowe.

(akta kontroli str.325)

2.3. W poszczególnych latach okresu 2018-2020 (I kwartał) w PdD odnotowano odpowiednio następującą liczbę pacjentów z zaburzeniami metabolicznymi²³: 14 (w tym ośmiu z Kodem E66), 13 (w tym dziewięciu z Kodem E66) i ośmiu (w tym siedmiu z Kodem E66) oraz powikłań z nich wynikających²⁴: dwa, dwa i jedno. W wyniku rozpoznania ww. zaburzeń lekarze zatrudnieni w Poradni udzieli odpowiednio 15, 16 i dziewięć świadczeń oraz w przypadku powikłań odpowiednio dwa, dwa i jedno świadczenie.

(akta kontroli str.326)

Objęta badaniem dokumentacja medyczna 10²⁵ pacjentów Poradni wykazała, że we wszystkich 10 przypadkach prowadzona dokumentacja medyczna była czytelna, wpisów dokonywano w porządku chronologicznym, strony historii zdrowia i choroby były ponumerowane. Zaburzenia metaboliczne zdiagnozowano podczas badań bilansowych, we wszystkich przypadkach w trakcie badań odnotowano masę i wzrost, BMI oraz ciśnienie tętnicze krwi, udzielono porady żywieniowej oraz odnotowano Kod zaburzenia metabolicznego (E66). W wyniku przeprowadzonych badań bilansowych w sześciu przypadkach zlecono badania diagnostyczne²⁶. W dwóch przypadkach skierowano pacjentów do poradni specjalistycznych²⁷, załączając do skierowania kopie wyników badań diagnostycznych.

(akta kontroli str. 327-331)

2.4. W badanym okresie nastąpiła redukcja masy ciała u dwóch pacjentów spośród 10, których dokumentacja medyczna podlegała badaniu.

(akta kontroli str. 330)

We wszystkich analizowanych 10 dokumentacjach medycznych odnotowano działania profilaktyczne (m.in. porada dietetyczna, dotycząca aktywności fizycznej). W dwóch przypadkach skierowano pacjentów do poradni specjalistycznych, m.in. do diabetologicznej i dietetycznej. W sześciu przypadkach udzielono porady dotyczącej zdrowego stylu życia. Sześciu pacjentów podjęło leczenie w Poradni, w dwóch przypadkach nie podjęto leczenia, a w dwóch kolejnych Poradnia nie posiadała informacji o podjętym leczeniu. W badanym okresie liczba wizyt dla 10 pacjentów wyniosła odpowiednio 30, 23 i 13.

²² Badaniem objęto losowo wybraną dokumentację medyczną siedmiu pacjentów urodzonych w 2012 r.

²³ Kody zgodne z ICD-10 od E66 do E88.

²⁴ Kody zgodne z ICD-10 od I10 do K76

²⁵ Badaniem objęto losowo wybraną dokumentację medyczną 10 pacjentów.

²⁶ Morfologię krwi, Lipidogram, Glukoza, Cholesterol, TSH oraz test obciążenia glukozą – OGTT.

²⁷ Jednego pacjenta do poradni diabetologicznej, a drugiego do poradni dietetycznej oraz psychologicznej.

Brak było w dokumentacji medycznej dokumentów potwierdzających podjęcie leczenia specjalistycznego. Lekarze PdD nie kierowali tych pacjentów do leczenia uzdrowskiego, szpitalnego.

(akta kontroli str. 327-331)

Jak wyjaśniła Zastępca Dyrektora ZOZ ds. Medycznych lekarz POZ podejmował samodzielne działania w celu leczenia otyłości poprzez zalecenie stosowania diety redukcyjnej oraz wzmożenie aktywności fizycznej. W podmiocie leczniczym nie określono wytycznych kierowania pacjentów z otyłością. Z uwagi na to, że porady dietetyka nie są ujęte w koszyku świadczeń refundowanych przez NFZ, a poradnia POZ realizuje świadczenia zakontraktowane z NFZ, nie nawiązano współpracy z komercyjną poradnią dietetyczną. W przypadku stwierdzenia zaburzeń metabolicznych wynikających z nadwagi lub otyłości kierowano pacjentów do Poradni Chorób Metabolicznych dla Dzieci w Katowicach. Lekarz POZ samodzielnie udzielał ogólnych porad dietetycznych dotyczących ograniczenia podaży kalorii wspierając się materiałami edukacyjnymi, co było odnotowywane w historii choroby pacjenta. W przypadku konieczności ustalenia indywidualnego planu żywieniowego pacjenta i zmian nawyków żywieniowych całej rodziny lekarz POZ zalecał korzystanie z porady dietetycznej, jednak konieczność ponoszenia opłaty za porady komercyjne z powodu braku ujęcia tego świadczenia w koszyku świadczeń gwarantowanych ogranicza korzystanie z tego rodzaju świadczenia. Poradnictwo dietetyczne związane z ustaleniem indywidualnego planu żywienia jest świadczeniem czasochłonnym wymagającym kilku spotkań.

(akta kontroli str. 332)

Natomiast w przypadku braku wiedzy lekarzy PdD o wdrożonym leczeniu specjalistycznym Zastępca Dyrektora ZOZ ds. Medycznych podała, że: lekarz POZ nie otrzymał informacji o wdrożonym leczeniu specjalistycznym. Powodem mógł być czas oczekiwania na poradę w poradni specjalistycznej, a także czasowe wstrzymanie porad specjalistycznych w pierwszej połowie 2020 roku z powodu pandemii koronawirusa SARS-CoV-2. W związku z powyższym w dokumentacji medycznej brak było dokumentów przekazanych przez poradnie specjalistyczne dla lekarza kierującego dotyczące leczenia.

(akta kontroli str. 332)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

W trakcie diagnozowania i leczenia dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych lekarze m.in. podejmowali działania zmierzające do redukcji masy ciała, zlecali badania diagnostyczne. Zbadana dokumentacja medyczna prowadzona była prawidłowo i zawierała m.in. datę, podpis i pieczętkę lekarza dokonującego wpisu, informację o masie i wzroście, o dokonaniu obliczenia BMI oraz w większości przypadków odnotowano w niej wynik ciśnienia krwi. Ponadto odnotowano w tej dokumentacji udzielenie porady w zakresie prozdrowotnego stylu życia.

OBSZAR

3. Rozmiar prowadzonych działań profilaktycznych na rzecz zapobiegania i eliminowania u dzieci i młodzieży zaburzeń metabolicznych wynikających z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych

Opis stanu
faktycznego

3.1. Lekarze Poradni nie prowadzili analiz liczby dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi w porównaniu do ogólnej liczby pacjentów w wieku 0-18 lat.

ZOZ nie przekazywał informacji do Urzędu Miasta w Kłobucku oraz innych instytucji o liczbie dzieci i młodzieży, u której zdiagnozowano nadwagę lub otyłość.

Jak wyjaśniła Zastępca Dyrektora ZOZ ds. Medycznych, w związku z licznymi obowiązkami wynikającymi z realizowanych świadczeń zgodnie z umową z NFZ oraz brakiem środków finansowych na dodatkowy personel nie prowadzono analiz. Ponadto Urząd Miasta w Kłobucku oraz inne instytucje nie zwracały się do ZOZ w Kłobucku o informacje o liczbie dzieci i młodzieży, u których zdiagnozowano nadwagę lub otyłość.

(akta kontroli str. 333)

Poradnia edukowała rodziców dzieci i młodzieży w zakresie zdrowego stylu życia poprzez udostępnianie materiałów edukacyjnych w wersji papierowej oraz poprzez stronę internetową ZOZ²⁸.

(akta kontroli str. 334-378)

Poradnia podejmowała działania na rzecz zapobiegania zaburzeniom metabolicznym wynikającym z otyłości i innych chorób cywilizacyjnych wśród dzieci i młodzieży. Powyższe działania były przeprowadzane przez pielęgniarki środowiskowe na terenie placówek szkolnych. W zakresie medycyny szkolnej realizowano następujące cele:

- zwiększenie aktywności fizycznej mieszkańców powiatu poprzez wprowadzenie atrakcyjnych form motywowania ludzi do zwiększenia aktywności ruchowej. Cel ten realizowano w szkołach poprzez metody indywidualne (gimnastyka korekcyjna, rozmowy indywidualne), zbiorowe (pogadanki, apele), formy rozrywkowe (wycieczki, rajdy), a także formy aktywizujące (zawody sportowe, aerobik). Powyższym działaniem w roku szkolnym 2017/2018 objęto 23 szkoły i 3094 uczniów, w roku szkolnym 2018/2019 objęto 32 placówki i 3054 uczniów;
- poprawa sposobu żywienia i jakości zdrowotnej żywności oraz zmniejszenie występowania otyłości poprzez zintensyfikowanie edukacji żywieniowej w szkole i zapewnienie wsparcia żywieniowego dla dzieci z grup mających szczególnie trudne warunki bytowe. Cele te realizowano poprzez metody edukacji słownej (apele, pogadanki, indywidualne rozmowy), edukację w formie wizualnej (tablice instrukcyjne, gazetki), edukację w formie rozrywki i współzawodnictwa (degustacje, konkursy, pokazy), pozyskiwanie sponsorów i współpracę z Ośrodkami Pomocy Społecznej w zakresie organizowania posiłków w szkole, nadzór nad żywieniem zbiorowym w szkole, prawidłowym przechowywaniem prób żywieniowych, szkolenie personelu kuchennego. Powyższym działaniem w roku szkolnym 2017/2018 objęto 25 szkół i 2667 uczniów, a w roku szkolnym 2018/2019 objęto 35 placówek i 3335 uczniów.

(akta kontroli str. 379- 426)

W latach 2018 i 2019 na podobnym poziomie (ośmiu i dziewięciu pacjentów) utrzymywał się stan chorych dzieci i młodzieży na otyłość.²⁹

(akta kontroli str. 326)

3.2. ZOZ nie realizował zewnętrznych programów profilaktycznych na rzecz promocji zdrowia. Ponadto Miasto Kłobuck i Powiat Kłobucki nie realizowały programów profilaktycznych dotyczących otyłości.

W sprawie przyczyn niewdrożenia programów profilaktycznych na rzecz promocji zdrowia w latach 2018-2019 Dyrektor wyjaśniła, że Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłobucku pomimo braku opracowanych programów profilaktycznych prowadził działania dotyczące profilaktyki nadwagi i otyłości w zakresie podstawowej opieki

²⁸ <https://zozklobuck.com.pl/836/otylosc-u-dzieci-poradnik-dla-rodzicow.html>

²⁹ Kod ICD-1 - E-66, otyłość.

zdrowotnej w latach 2018-2019 stosownie do posiadanych możliwości personalnych i finansowych. Wobec braku dostatecznej ilości personelu medycznego (pielęgniarek POZ, dietetyków, psychologów, fizjoterapeutów oraz pediatrów i lekarzy POZ) i przy braku dodatkowych środków finansowych dedykowanych działaniom leczniczym, edukacyjnym czy promocyjnym, działania te polegały głównie na badaniach profilaktycznych, w tym badaniach bilansowych dzieci i młodzieży, udzielaniu porad z zakresu dietetyki podczas wizyt lekarskich i udostępnianiu pacjentom materiałów edukacyjnych. Znamienna część działań promocyjnych dotyczących profilaktyki nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży była organizowana przez pielęgniarki pracujące w środowisku nauczania i wychowania.

W latach 2018 r. oraz do połowy 2019 r. w Zespole Opieki Zdrowotnej w Kłobucku brak zastępcy dyrektora ds. medycznych (brak chętnych kandydatów), znacznie ograniczał poszerzenie działań dotyczących promocji zdrowia. Po zatrudnieniu Dyrektora ds. Medycznych w drugiej połowie 2019 roku nastąpiło sformalizowanie dotychczasowych działań profilaktycznych dotyczących szerzenia wiedzy na temat zdrowego stylu życia wśród pacjentów poprzez opracowanie trzech programów edukacyjnych zaplanowanych do realizacji na rok 2020. Z uwagi na pandemię koronawirusa SARS-CoV-2 w 2020 r. działania edukacyjne i profilaktyczne w pierwotnym założeniu (spotkania edukacyjne, dystrybucja materiałów edukacyjnych w wersji papierowej) nie były możliwe do realizacji, jednak umożliwiono pacjentom korzystanie z materiałów edukacyjnych w wersji elektronicznej na stronie internetowej ZOZ Kłobuck.

(akta kontroli str. 427)

Przy realizacji działań profilaktycznych ZOZ Kłobuck współpracował głównie z dyrekcjami szkół i kadrami pedagogicznymi na terenie powiatu kłobuckiego.

Jak wyjaśniła Zastępca Dyrektora ds. Medycznych działania poradni POZ na rzecz zapobiegania zaburzeniom metabolicznym wynikającym z otyłości i innych chorób cywilizacyjnych wśród dzieci i młodzieży były przeprowadzane przez pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania pracujące na terenie placówek szkolnych. Ponadto Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłobucku zabezpieczał również medycznie imprezy sportowe organizowane i współorganizowane cyklicznie przez Samorząd powiatu kłobuckiego oraz lokalne ogniska sportowe (Ognisko „Zryw” Towarzystwa Krzewienia Kultury Fizycznej) dla wszystkich mieszkańców.

(akta kontroli str. 332-333)

W 2019 r. w ZOZ opracowano Programy edukacyjne pacjentów obejmujące trzy cele:

- Naukę prawidłowości zasad zdrowego żywienia i redukcji wagi w przypadku otyłości,
- Zwiększenie wiedzy i świadomości na temat cukrzycy typu 1, typu 2 i cukrzycy ciężarnych,
- Uzyskanie lepszej kontroli ciśnienia tętniczego.

W przypadku Programu edukacji dla osób z otyłością, adresatem Programu miały być osoby dorosłe ze wskaźnikiem BMI powyżej 30 oraz dzieci z BMI równym lub powyżej 95 centyla. Program miał być realizowany m.in. poprzez naukę zasad prawidłowego żywienia, uświadomienie pacjenta oraz jego rodziny o następstwach chorobowych otyłości, opracowanie programu żywieniowego dla danego pacjenta z otyłością, motywowanie pacjenta do wdrożenia czynności redukujących masę ciała.

Ww. Program realizować mieli: pielęgniarka środowiskowa, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, położna środowiskowa oraz dietetyk.

(akta kontroli str. 428-433)

Jak wyjaśniła Zastępca Dyrektora ds. Medycznych *wdrożenie programów edukacyjnych w pierwszym kwartale 2020 r. zostało uniemożliwione przez pandemię koronawirusa SARS-CoV-2, kiedy decyzją Ministerstwa Zdrowia wstrzymano badania profilaktyczne i edukacyjne.*

(akta kontroli str. 332-333)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

ZOZ podejmował z własnej inicjatywy działania na rzecz zapobiegania zaburzeniom metabolicznym wynikającym z otyłości i innych chorób cywilizacyjnych wśród dzieci i młodzieży m.in. poprzez zachęcanie do zwiększenia aktywności fizycznej mieszkańców powiatu, wprowadzenie atrakcyjnych form motywowania ludzi do zwiększenia aktywności ruchowej, które realizowano w szkołach w trakcie gimnastyki korekcyjnej, rozmów indywidualnych, w trakcie wycieczek, rajdów, a także w czasie zawodów sportowych. Ponadto ZOZ podejmował działania promujące zdrowy styl życia udostępniając materiały edukacyjne rodzicom, dzieciom i młodzieży. NIK zauważa, iż dopiero pod koniec 2019 r. podjęto próbę opracowania programów edukacyjnych na rzecz promocji zdrowia, których nie wdrożono w 2020 r. z uwagi na pandemię koronawirusa SARS-CoV-2.

IV. Uwagi i wnioski

W związku z niestwierdzeniem nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag ani wniosków.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Dyrektora Delegatury NIK w Katowicach. 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.

Katowice, dnia 15 stycznia 2021 r.

Kontroler

Jerzy Piasecki

Gł. specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Katowicach