



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Olsztynie

LOL.410.010.04.2020

Bożenna Półtorak-Osińska
Kierownik
Poradni Rodzinnej „Dar Serca” Spółka Partnerska
w Elblągu
ul. Jana Bażyńskiego 2, 82-300 Elbląg

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 Olsztynie
ul. Artyleryjska 3e, 10-165 Olsztyn
T +48 89 678 82 00, F +48 89 678 82 30
lol@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-69, 10-950 Olsztyn

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Poradnia Rodzinna „Dar Serca” Spółka Partnerska w Elblągu, ul. Jana Bażyńskiego 2, 82-300 Elbląg (dalej: Poradnia).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Bożenna Półtorak-Osińska - Kierownik Poradni od 2005 r.
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	Od 1 stycznia 2018 r. do 31 marca 2020 r. ¹
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 3 pkt 6 ustawy o NIK ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Olsztynie
Kontroler	Hubert Sikorski, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LOL/115/2020 z 23 listopada 2020 r. (akta kontroli str.1-3)

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą przyjęte w Poradni rozwiązania organizacyjne zabezpieczały udzielanie świadczeń zdrowotnych dzieciom i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych. Lekarze oraz średni personel medyczny, pracujący w Poradni posiadali wymagane kwalifikacje zawodowe. Rodzice i opiekunowie dzieci byli powiadamiani o terminach okresowych badań bilansowych, czego efektem był wysoki procent dzieci, u których wykonano te badania. Lekarze Poradni skutecznie rozpoznawali symptomy zaburzeń metabolicznych u dzieci i młodzieży oraz podejmowali działania zmierzające do ich leczenia.

W przypadku stwierdzenia nadwagi lub otyłości u dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat, lekarze pogłębiali diagnostykę pacjentów oraz kierowali ich na badania specjalistyczne i leczenie stacjonarne.

Poradnia prowadziła profilaktykę otyłości oraz chorób cywilizacyjnych w zakresie indywidualnych potrzeb pacjentów, poprzez przekazywanie im informacji na temat zdrowego stylu życia, w tym zasad zbilansowanego odżywiania i aktywności fizycznej.

¹ Dla realizacji celów kontroli wykorzystano również dowody sporządzone w latach wcześniejszych oraz w okresie późniejszym.

² Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, dalej: ustawa o NIK.

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe⁴ 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. W okresie objętym kontrolą Poradnia funkcjonowała jako spółka lekarzy pod nazwą „Poradnia Rodzinna „Dar serca” – lekarze A. Błaut-Kotyńska, B. Półtorak-Osińska, U. Skonieczna Spółka Partnerska”. Spółka rozpoczęła działalność 1 stycznia 2001 r. jako spółka cywilna⁵. Do reprezentowania podmiotu na zewnątrz upoważniony był jednoosobowo kierownik Poradni na mocy regulaminu organizacyjnego.

Zgodnie z regulaminem organizacyjnym Poradni, w jej skład wchodziła Przychodnia, zawierająca w swej strukturze: poradnię podstawowej opieki zdrowotnej (dalej: POZ), gabinet pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnej, gabinet pielęgniarstwa POZ, gabinet położnej środowiskowo-rodzinnej i punkt szczepień.

W Poradni rozgraniczono strefy przyjmowania dzieci zdrowych i pacjentów chorych. Funkcjonują w niej dwa wejścia:

- do przestrzeni wydzielonej dla pacjentów chorych, zawierającej pomieszczenia: rejestracji i czterech gabinetów lekarskich;
- do przestrzeni wydzielonej dla dzieci zdrowych, zawierającej gabinet EKG, gabinet szczepień i gabinet zabiegowy.

Strefy dla pacjentów chorych i zdrowych były oddzielone od siebie przeszkłonymi drzwiami (umieszczono na nich komunikaty o rozdziale ww. stref). Ponadto wprowadzono rozdział czasowy przyjęć dzieci zdrowych do poszczególnych lekarzy. Zadania z zakresu rozpoznawania, planowania i zabezpieczania potrzeb zdrowotnych pacjentów, prowadzenia działań profilaktycznych promujących zdrowy styl życia przypisano w zakresach czynności lekarzy oraz średniego personelu medycznego.

Poradnia nie dokumentowała wewnętrznych procesów kontrolnych funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym i administracyjno-gospodarczym.

Kierownik Poradni wyjaśniła, że: „Jesteśmy małą Poradnią działającą od 2001 roku, w której pracuje dziewięć osób. Posiadamy statut, regulamin organizacyjny oraz zakresy obowiązków pracowników. Ponadto wszyscy lekarze zatrudnieni w Poradni są jej udziałowcami, zainteresowanymi jak najlepszą jej działalnością, wobec czego kontrola funkcjonowania przychodni przebiega na bieżąco. Wszystkie pojawiające się problemy staramy się rozwiązywać wspólnie i natychmiast usuwać ich źródła, o ile leżą po naszej stronie. W dotychczasowej historii naszej Poradni nie mieliśmy pisemnych skarg na naszą działalność, ani kontroli interwencyjnych ze strony NFZ”.

(akta kontroli str. 4-47, 87-94)

⁴ 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.

⁵ Na podstawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność medyczną.

1.2. Na podstawie danych z lat 2018-2019 gromadzonych i raportowanych do NFZ stwierdzono, że na liście aktywnej lekarzy Poradni na dzień 1 stycznia 2018 r. funkcjonowało 6 756 pacjentów (w tym 2 344 osoby w wieku 0-18 lat), którym w tym roku udzielono 22 549 wizyt (w tym 7 357 osobom w wieku 0-18 lat). 1 stycznia 2019 r. na liście aktywnej znajdowało się 6 577 pacjentów (w tym 2 238 osoby w wieku 0-18 lat), którym udzielono łącznie 22 026 porad (w tym 6 488 osobom w wieku 0-18 lat). W okresie objętym kontrolą liczba pacjentów Poradni, będących na liście aktywnej zmniejszyła się 336 osób (w tym o 194 osoby w wieku 0-18 lat).

(akta kontroli str. 96-134, 138-142, 144, 210)

Liczba osób zadeklarowanych do lekarzy POZ na 31 grudnia 2018 r.⁶ wynosiła 8 013 pacjentów (w tym 2 218 w wieku 0-18 lat), a na 31 grudnia 2019 r. – 7 934 pacjentów (w tym 2 129 w wieku 0-18 lat). W stosunku do liczby osób na liście aktywnej lekarzy POZ liczby te różniły się od danych gromadzonych i raportowanych do NFZ (lista aktywna pacjentów).

Kierownik Poradni wyjaśniła, że: „Rozbieżność w ilości pacjentów wykazanych w sprawozdaniach MZ-11 i w zestawieniu tabelarycznym z raportowania NFZ wynika z faktu, że sprawozdanie zawiera informację o ilości pacjentów, którzy wypełnili deklarację o wyborze lekarza w tutejszej przychodni, nigdy go nie wycofali i nie przenieśli do innej placówki. Tabela ujmuje natomiast tzw. listę aktywną, to znaczy tych pacjentów, za których NFZ faktycznie przekazuje stawki kapitałowe ujęte w rachunkach. Różnicę stanowią pacjenci nieposiadający aktualnie prawa do ubezpieczenia lub ci, którzy prawdopodobnie wyjechali za granicę i nie korzystają z porad lekarskich w Polsce”.

(akta kontroli str. 96-134, 143-144)

W 2018 r. liczba dzieci i młodzieży podlegających badaniom bilansowym w Poradni wyniosła⁷ 1 001 osób, z czego przebadano 946 dzieci (94,5%). W 2019 r. ww. badaniom podlegało 1 098, a przebadano 1 006 dzieci (92%).

Wg. zestawienia pozyskanego z danych raportowanych do NFZ, w badanym okresie wykonano łącznie 552 w 2018 r., a w 2019 r. - 657 badań bilansowych o kodzie Z00.1 – „Ogólne badania lekarskie i badania dodatkowe u osób bez dolegliwości i rozpoznania choroby, Rutynowe badanie stanu zdrowia dzieci”.

Kierownik Poradni wyjaśniła, że: „Brak wykonania bilansów 5-latków w 2018 roku to wynik reformy oświaty. Jednym z istotnych fragmentów badania jest orzekanie co do gotowości szkolnej. Dotyczy więc dzieci 6 letnich. Wykonywane były jedynie bilanse dzieci 4 i 6 letnich”. Dodała również, że: „W naszej pracy, do kontaktów i przesyłania danych do NFZ, korzystamy z programu informatycznego „dr Eryk”. O ile mi wiadomo w przypadku zdiagnozowania choroby podczas badania bilansowego i wpisania jej kodu ICD-10, system raportowania do NFZ zapisuje taką wizytę, jako poradę lekarską, a nie badanie bilansowe o kodzie Z00.1 „Ogólne badania lekarskie i badania dodatkowe u osób bez dolegliwości i rozpoznania choroby, Rutynowe badanie stanu zdrowia dzieci”.

Dane do sprawozdania MZ-11 są wprowadzane na podstawie danych z naszych książek bilansowych, prowadzonych przez panie pielęgniarki od wielu lat. Uważam, że te dane są rzetelne i wiarygodne”.

Liczba dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat, u której zdiagnozowano i leczono otyłość (kody ICD-10: E65 – E68)⁸ wyniosła w 2018 r. 53 osoby, a w 2019 r. 27 osób.

(akta kontroli str. 4-5, 97-137, 143-145, 217-219)

⁶ Na podstawie sprawozdań MZ-11 zgodnie ze złożonymi deklaracjami.

⁷ Na podstawie sprawozdań MZ-11, bez pięciolatek.

⁸ Na podstawie sprawozdań MZ-11.

1.3. W Poradni w skład średniego personelu medycznego wchodziła: położna środowiskowa, cztery pielęgniarki rodzinne oraz pielęgniarka praktyki (rejestracyjna). Do ich zadań należało m.in. identyfikowanie pacjentów objętych badaniem bilansowym oraz informowanie rodziców o ww. badaniu.

Jak wyjaśniła Kierownik Poradni: „W tym celu w Poradni dla każdego lekarza prowadzona jest przez pielęgniarkę rodzinną indywidualna książka bilansowa, zawierająca dane o zadeklarowanych pacjentach, przeprowadzonych i planowanych badaniach bilansowych. Wraz z nadejściem terminu przeprowadzenia badania, w miesiącu przypadającym na bilans dziecka rodzice są informowani telefonicznie o konieczności wykonania badania lekarskiego. W razie nieskutecznego kontaktu telefonicznego, zawiadomienie jest wysyłane pocztą, a w szczególnych przypadkach następuje wizyta pielęgniarki środowiskowej w miejscu zamieszkania dziecka.

Każde wykonane badanie bilansowe jest odnotowane w systemie e-wuś, książce bilansowej, książeczce zdrowia dziecka i w karcie zdrowia dziecka”.

W okresie objętym kontrolą czterech lekarzy udzielających świadczeń w Poradni posiadało specjalizację medyczną z zakresu pediatrii, a trzech z nich dodatkowo z zakresu medycyny rodzinnej. Wszyscy posiadali wieloletni staż pracy w zawodzie lekarza. Lekarze ci nie posiadali certyfikatów umiejętności z zakresu profesjonalnego leczenia nadwagi i otyłości wydawanych przez Polskie Towarzystwo Badań nad Otyłością⁹. Spośród trzech lekarzy przyjmujących w Poradni, wg. stany na 31 marca 2020 r., dwóch przedstawiło certyfikaty z odbytych w badanym okresie szkoleń:

- jeden przedstawił certyfikat ze szkolenia o tematyce zaburzeń metabolicznych w 2019 r.;
- drugi przedstawił certyfikaty z dwóch szkoleń (w 2018 r. i 2019 r.), w tym jednego o tematyce zaburzeń metabolicznych.

Kierownik Poradni wyjaśniła, że: „Wszyscy lekarze zatrudnieni w Poradni są pediatrami i posiadają tę specjalizację jako pierwszą od wielu lat. Program naszych specjalizacji zarówno z pediatrii jak i medycyny rodzinnej zawierał szeroką wiedzę o zaburzeniach metabolicznych i chorobach cywilizacyjnych. Poprzez szkolenia zewnętrzne jak i samokształcenie posiadamy wiedzę o najnowszych sposobach diagnozowania ww. zaburzeń oraz ich leczenia. W codziennej praktyce nie potrzebne były certyfikaty. Pacjenci wymagający pogłębionej diagnostyki kierowani byli do poradni specjalistycznych. Ze względu na osiągnięcie wieku emerytalnego i prawdopodobne zakończenie świadczenia usług medycznych, w ciągu ostatnich 3 lat brałyśmy udział w licznych szkoleniach i warsztatach, ale nie zabiegaliśmy o certyfikaty, które gromadzone przez wiele lat wcześniej nie miały nigdzie zastosowania”.

Zgodnie z umową NFZ lekarze Poradni byli dostępni dla pacjentów przez pięć dni w tygodniu w godzinach od 8.00 do 18.00.

Liczba pacjentów na listach aktywnych poszczególnych lekarzy nie przekraczała 2 500 osób¹⁰.

Wszyscy lekarze pracowali w Poradni w wymiarze 1 etatu, tj. 37,5 godziny tygodniowo. Na czas urlopów lub innych nieobecności, zastępstwa organizowano w ramach wewnętrznych ustaleń pomiędzy współnikami spółki.

Kierownik Poradni wyjaśniła, że: „Na czas urlopów lub innych nieobecności lekarzy, ich obowiązki przejmowali pozostali lekarze naszej poradni. Nie zatrudnialiśmy na

⁹ Podczas kontroli przedstawiono liczne certyfikaty z odbytych szkoleń upoważniających do przyznania punktów edukacyjnych.

¹⁰ Zgodnie z zaleceniem NFZ określonym w § 13 zarządzenia Prezesa NFZ nr 122/2017/DSOZ oraz nr 120/2018/DSOZ liczba świadczeniobiorców objętych opieką lekarza POZ nie powinna przekraczać 2500 osób.

zastępstwo lekarzy spoza naszej spółki. Nasze urlopy nie przekraczały 14 dni i nie podlegały obowiązkowi zgłoszenia do NFZ”.

Zgodnie z harmonogramem pracy w poradni lekarze udzielali świadczeń dzieciom zdrowym pięć dni w tygodniu, w tym także w godzinach popołudniowych.

Łącznie w tygodniu lekarze byli dostępni dla dzieci zdrowych przez 15 godzin:

- lekarz A.B.-K. – we wtorek i czwartek w godz. od 10.00 do 12.00, oraz w środę od godz. 15.00 do 16.00 (łącznie 5 godzin tygodniowo);
- lekarz Bożenna Półtorak-Osińska – w poniedziałek w godz. od 15.00 do 16.00, oraz w środę i czwartek w godz. od 12.00 do 14.00 (łącznie 5 godzin tygodniowo);
- lekarz U.S. – we wtorki i piątki od godz. 12.00 do 14.00 oraz w czwartek od godz. 15.00 do 16.00 (łącznie 5 godzin tygodniowo).

(akta kontroli str.4-8, 48-86, 95, 142-209)

1.4. Poradnia na wyposażeniu posiadała następujący sprzęt, określony w części V. pkt 4 ppkt 3 d), i), j) załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej¹¹:

- waga medyczna ze wzrostomierzem,
- aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych (4 sztuki),
- glukometr,
- waga dla niemowląt,
- miarę do mierzenia wzrostu dzieci w pozycji leżącej.

(akta kontroli str. 87-94)

1.5. Poradnia nie wprowadziła dla lekarzy zasad kierowania na badania oraz nie określono dla nich limitów skierowań na badania diagnostyczne (ilościowe, wartościowe).

Kierownik Poradni wyjaśniła, że: „Lekarze w naszej Poradni nigdy nie byli ograniczani, ani rozliczani z ilości wystawianych skierowań na badania laboratoryjne i specjalistyczne. W naszej pracy kierujemy się zawsze standardami określonymi przez towarzystwa naukowe i aktualną wiedzą medyczną”.

Poradnia nie ponosiła kosztów na realizację zadań w zakresie prowadzenia edukacji zdrowotnej oraz działań na rzecz zachowania zdrowia w społeczności lokalnej. Dystrybuowane ulotki pochodziły z zasobów własnych, internetu i od firm farmaceutycznych.

Koszty poniesione przez Poradnię na diagnostykę laboratoryjną wyniosły w latach objętych kontrolą odpowiednio: 63,2 tys. zł w 2018 r., 65,7 tys. zł w 2019 r. oraz 15,8 tys. zł w I kwartale 2020 r., co stanowiło od 3,3% do 3,7% przychodów ze stawek kapitałowych.

Kierownik Poradni wyjaśniła, że: „Stosunkowo niski procent wydatków na diagnostykę w stosunku do stawki kapitałowej wynika ze struktury demograficznej naszych pacjentów. Są to głównie dzieci i młodzież oraz ich rodzice, a więc ludzie generalnie młodzi, którzy nie wymagają pogłębionej diagnostyki. Ponadto mamy też możliwość dokonywania niektórych badań w Przychodni. Są to pomiary glikemii, poziomu cholesterolu, wymazy z gardła w kierunku infekcji wywołanej przez paciorkowce oraz poziomu białka CRP. Poza tym dzięki wieloletniej współpracy z tym samym Laboratorium Analitycznym mamy wynegocjowane wyjątkowo korzystne ceny za zlecone badania”.

(akta kontroli str. 211-234)

¹¹ Dz. U. 2019 r., poz. 736 ze zm.

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

Funkcjonujące w Poradni rozwiązania organizacyjne zabezpieczały udzielanie świadczeń zdrowotnych dzieciom i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych. Lekarze posiadali wieloletnie doświadczenie w dziedzinie pediatrii, a średni personel medyczny skutecznie identyfikował pacjentów objętych badaniem bilansowym i informował rodziców o ww. badaniu. Poradnia dysponowała wymaganym sprzętem do przeprowadzania badań bilansowych i prowadzenia monitoringu zdrowia pacjentów.

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. Na podstawie analizy zawartości indywidualnej dokumentacji medycznej 28 pacjentów w wieku 0-18 lat¹², u których przeprowadzono badanie bilansowe stwierdzono, że:

- wszystkie zawierały wyniki pomiarów wzrostu i masy ciała, wyliczenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index – BMI), a także wynik pomiaru ciśnienia tętniczego krwi (w pięciu przypadkach dotyczących badania dwulatków i czterolatków nie dokonano pomiaru ciśnienia tętniczego krwi),
- oprócz wskaźnika BMI do analizy etapu rozwojowego pacjenta oraz diagnozowania nadwagi lub otyłości wykorzystywano także odczyty ze skali centylowej, odpowiednio do wieku badanego,
- spośród 28 badanych lekarze zdiagnozowali nadwagę u ośmiorga dzieci, a u sześciorga otyłość,
- w dokumentacji medycznej odnotowano datę badania, fakt udzielenia porady żywieniowej oraz wpisania wyników badania do książeczki zdrowia dziecka, a lekarz autoryzował wpisy podpisem i pieczęcią.

(akta kontroli str.235-262)

2.2. Na podstawie analizy indywidualnej dokumentacji medycznej siedmiu pacjentów w wieku 0-18 lat podlegających badaniu bilansowemu w 2019 r., którzy nie zgłosili się na ww. badania, a którym udzielono świadczenia w poradni POZ w okresie od 1 stycznia do 31 marca 2020 r. stwierdzono, że we wszystkich przypadkach przeprowadzono zaległe badanie bilansowe, w tym dokonywano pomiarów długości i masy ciała oraz obliczano BMI.

(akta kontroli str. 263-269)

2.3. W okresie objętym kontrolą w Poradni zdiagnozowano¹³, zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych:

- W 2018 r.:
 - E66 – „Otyłość” u 15 pacjentów, którym udzielono 16 świadczeń,
 - E03 – „Niedoczynność tarczycy o innej etiologii” u 12 pacjentów, którym udzielono 15 świadczeń,
 - E07 – „Inne choroby tarczycy” u jednego pacjenta (jedno świadczenie),

¹² Analizą objęto badania bilansowe obu płci za 2018 r. i 2019 r., tj.: 2 latka, 4 latka, 6 latka, 10 latka, 14 latka, 16 latka i 18 latka.

¹³ Na podstawie danych z systemu informatycznego raportującego działania lekarzy do NFZ

- E88 – „Inne zaburzenia metaboliczne” u jednego pacjenta (jedno świadczenie),
- I10 – „Nadciśnienie samoistne (pierwotne)” u sześciu pacjentów, którym udzielono dziesięć świadczeń,
- K76 – „Inne choroby wątroby” u dwóch pacjentów (po jednym świadczeniu).
- W 2019 r.:
 - E66 – u ośmiu pacjentów, którym udzielono dziewięć świadczeń,
 - E03 – u pięciu pacjentów, którym udzielono sześć świadczeń,
 - I10 – u jednego pacjenta (jedno świadczenie),
 - K76 – u jednego pacjenta (jedno świadczenie).
- W I kw. 2020 r.:
 - E66 – u czterech pacjentów, którym udzielono cztery świadczenia,
 - E03 – u jednego pacjenta (jedno świadczenie),
 - I10 – u dwóch pacjentów (po jednym świadczeniu),
 - K76 – u jednego pacjenta (jedno świadczenie).

Łącznie u dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat zaburzenia metaboliczne zdiagnozowano u 60 pacjentów, którym udzielono 70 świadczeń.

Kierownik Poradni poinformowała, że „System raportowania do NFZ nie uwzględnia jednostek chorobowych z kodem cyfrowym oraz podaje jedynie pierwszą wpisaną jednostkę chorobową z wykazu ICD-10”.

(akta kontroli str. 4-5, 137, 289)

Na podstawie analizy zawartości indywidualnej dokumentacji medycznej 10 pacjentów w wieku 0-18 lat, u których zdiagnozowano i leczono zaburzenia metaboliczne wynikające z otyłości lub chorób cywilizacyjnych stwierdzono, że:

- objawy zaburzeń metabolicznych u dzieci w wieku 0-18 lat były rozpoznawane przez lekarzy podczas wizyt pacjentów związanych z przeprowadzeniem okresowego bilansu lub podczas wizyt związanych z objawami chorobowymi;
- we wszystkich przypadkach lekarze na podstawie wyników badania pacjentów podczas wizyt, w zależności od stopnia otyłości lub współistnienia innych chorób, zlecali laboratoryjne badania, w tym m.in.: morfologię krwi, lipidogram, próby wątrobowe, analizę moczu, glukozę, cholesterol, elektrokardiogram, badanie tarczycy, badanie dna oka. Wydruki wyników zleconych badań dołączano do dokumentacji medycznej pacjentów;
- na podstawie analizy wyników zleconych badań diagnostycznych, lekarze kierowali pacjentów, u których rozpoznano symptomy zaburzeń metabolicznych, do poradni specjalistycznych, w tym m.in. do endokrynologicznej, diabetologicznej, kardiologicznej, alergologicznej, okulistycznej, neurologicznej oraz psychologicznej;
- lekarze Poradni kierując pacjenta do poradni specjalistycznej (lub do szpitala) z powodu stwierdzenia objawów zaburzeń metabolicznych wynikających z otyłości i chorób cywilizacyjnych dołączali do skierowania kopie wyników badań diagnostycznych, przeprowadzonych konsultacji oraz informacje o dotychczasowym leczeniu, co odnotowywali w dokumentacji medycznej pacjentów.

(akta kontroli str. 270-288)

2.4. Na podstawie zawartości ww. próby dokumentacji pacjentów w wieku 0-18 lat, u których zdiagnozowano i leczono zaburzenia metaboliczne wynikające z otyłości lub chorób cywilizacyjnych stwierdzono, że lekarze w przypadku zdiagnozowanej

otyłości, zalecali wprowadzenie diety w celu redukcji masy ciała oraz udzielali pouczenia odnośnie diety i ćwiczeń (np. basen, ruch na świeżym powietrzu) oraz przekazywali materiały w tym zakresie w ramach porady żywieniowej (gotowe propozycje diet o określonej kaloryczności).

Kierownik wyjaśniła, że: „Lekarze w naszej Poradni kierują pacjentów z otyłością do specjalistów, zgodnie ze swoją wiedzą medyczną i obowiązującymi standardami. Nie potrzebują do tego dodatkowych wytycznych administracyjnych. Pacjent ma możliwość wyboru poradni specjalistycznej, z usług której chce skorzystać. Oczywiście posiadamy wiedzę i informacje o funkcjonujących poradniach specjalistycznych i przekazujemy je pacjentom. Nie zawarliśmy jednakże, żadnych formalnych umów o współpracy z placówkami zajmującymi się leczeniem nadwagi i otyłości, gdyż nie ma takiego wymogu i nie widzieliśmy takiej potrzeby. W trakcie każdego badania lekarskiego, bez względu na powód wizyty, staramy się zwracać uwagę na ogólny stan zdrowia pacjentów. Reagujemy nawet, jeśli pacjent nie dostrzega problemu i nie odczuwa dolegliwości związanych np. z nadwagą, otyłością lub nikotynizmem. W uzasadnionych przypadkach rodzice są każdorazowo informowani o konieczności zmiany trybu życia i nawyków żywieniowych swoich dzieci. Planujemy, że od przyszłego roku, każdy pacjent zgłaszający się do przychodni po raz pierwszy w danym roku kalendarzowym, będzie miał określany wskaźnik BMI”.

Lekarze udzielali pacjentom porady dietetyczne podczas ich wizyt w Poradni. W uzasadnionych przypadkach (dziewięciu pacjentów) kierowali ich do specjalistycznych poradni.

Lekarze skierowali dwóch pacjentów do leczenia uzdrowiskowego, a w czterech przypadkach wydali skierowanie na leczenie szpitalne w celu leczenia zaburzeń metabolicznych wynikających z otyłości lub chorób cywilizacyjnych.

Dokumentacja medyczna pacjentów zawierała wyniki badań i zalecenia dotyczące leczenia specjalistycznego.

Spośród badanej próby 10 pacjentów u trzech stwierdzono redukcję wskaźnika BMI adekwatnie do wieku dziecka.

(akta kontroli str. 4-5, 225-234, 270-288)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

W Poradni prawidłowo diagnozowano i podejmowano leczenie dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych. W uzasadnionych przypadkach kierowano takie dzieci do poradni specjalistycznych, szpitali i sanatoriów.

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. Poradnia nie prowadziła analiz odnośnie liczby dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi w porównaniu do ogólnej liczby pacjentów w wieku 0-18 lat oraz z ogólnokrajowymi danymi w tym zakresie.

Kierownik Poradni wyjaśniła, że: „W naszej codziennej pracy widzimy rosnącą liczbę dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi i im towarzyszącymi (wady postawy, symptomy kardiologiczne, problemy dermatologiczne). Nie prowadzimy jednak pogłębionych analiz ogólnych, gdyż skupiamy się na indywidualnych

przypadkach. Jesteśmy poradnią rodzinną i zaburzenia metaboliczne są tylko częścią schorzeń, którymi zajmujemy się na co dzień.

Poza tym jesteśmy zobligowani do cyklicznego raportowania naszej działalności do organów o zasięgu wojewódzkim i krajowym (NFZ, Minister Zdrowia), które na podstawie zbiorczych danych mogą i powinny planować oraz posiadają wszelkie środki by podejmować w tym zakresie działania o dużo szerszym zasięgu”.

(akta kontroli str. 217-219)

Poradnia nie przekazywała informacji o liczbie dzieci i młodzieży, u których zdiagnozowano nadwagę lub otyłość, jednostkom innym niż te, do których składała sprawozdania ze swojej działalności.

Kierownik Poradni wyjaśniła, że: „Nigdy bezpośrednio nie przekazywaliśmy informacji do Urzędu Miasta o liczbie zdiagnozowanych przypadków chorób w naszej przychodni. Sądzę, że Urząd w razie potrzeby jest w stanie uzyskać tego typu informacje, chociażby z wojewódzkiego Oddziału NFZ. Z Urzędem Miasta Elbląga współpracowaliśmy w zakresie szczepień profilaktycznych dla osób 65+ oraz szczepień przeciwko ospie wietrznej dla dzieci uczęszczających do żłobków. Nie posiadamy natomiast informacji o wdrażaniu przez jst, jakiegokolwiek lokalnego programu dotyczącego zapobiegania nadwadze i otyłości u dzieci i młodzieży. Z pewnością wzięlibyśmy w takim programie udział, podobnie jak zgłosiliśmy się do programu szczepień przeciw COVID-19”.

(akta kontroli str. 217-219)

Poradnia edukowała rodziców, dzieci i młodzież w zakresie zdrowego stylu życia podczas wizyt pacjentów. Informacje o przekazaniu porad żywieniowych były odnotowane w dokumentacji medycznej pacjenta.

Kierownik Poradni wyjaśniła, że: „Podczas każdej wizyty dziecka w Poradni przekazujemy rodzicom i ich dzieciom wskazówki dotyczące zdrowego trybu życia tj. zbilansowanego odżywiania oraz konieczności aktywności ruchowej. Posiadamy ulotki z gotowymi dietami na określone dzienne zapotrzebowanie kaloryczne, które wręczamy rodzicom podczas wizyty. Porady żywieniowe odnotowujemy w dokumentacji medycznej”.

(akta kontroli str. 217-219, 225-262)

Poradnia podejmowała działania na rzecz zapobiegania zaburzeniom metabolicznym wynikającym z otyłości i innych chorób cywilizacyjnych wśród dzieci i młodzieży w ograniczonym zakresie.

Kierownik Poradni wyjaśniła, że: „Jesteśmy poradnią rodzinną o ograniczonych możliwościach podejmowania szerokich akcji edukacyjnych, w tym promowania zdrowego stylu życia. Skupiamy się na rozwiązywaniu indywidualnych problemów pacjentów. Na zaproszenie sąsiedniego przedszkola, co najmniej raz w roku spotykamy się z dziećmi lub gościmy je w naszej poradni w Dniu Służby Zdrowia. Podczas tych pogadań staramy się przekazywać informacje o konieczności aktywności fizycznej oraz prawidłowym żywieniu, a także skutkach otyłości u dzieci”.

(akta kontroli str. 217-219)

3.2. Poradnia nie uczestniczyła we wdrażaniu programów profilaktycznych dotyczących zapobieganiu nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży. Porady żywieniowe były przekazywane pacjentom indywidualnie podczas wizyt.

Na podstawie informacji uzyskanych od Prezydenta Elbląga i Marszałka Województwa Warmińsko-Mazurskiego ustalono, że jednostki samorządu terytorialnego nie prowadziły programów profilaktycznych w tym zakresie.

Kierownik Poradni wyjaśniła, że: „Nie byliśmy informowane o programach profilaktycznych na rzecz zapobiegania zaburzeniom metabolicznym wynikającym

z otyłości i innych chorób cywilizacyjnych wśród dzieci i młodzieży, które organizowałyby stowarzyszenia, fundacje lub samorząd lokalny”.

(akta kontroli str. 217-219, 290-296)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

Poradnia prowadziła działania profilaktyczne dotyczące zapobiegania nadwadze i otyłości wśród dzieci i młodzieży w zakresie obejmującym własnych pacjentów. Obejmowały one porady dotyczące zdrowego stylu życia przekazywane dzieciom i ich rodzicom podczas wizyt w poradni. Utrzymywała też ona kontakt z lokalnym przedszkolem, w którym prowadzono działania profilaktyczne w ww. zakresie.

IV. Uwagi i wnioski

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

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 Olsztynie. 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.

Olsztyn, 15 stycznia 2021 r.

Kontroler
Hubert Sikorski
Specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Olsztynie
Dyrektor
z up.
Piotr Wanic
Wicedyrektor

.....
podpis

.....
podpis