



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Opolu

LOP.410.013.01.2020

Pan Jan Szczepanik
ESMED
ul. Witolda Gombrowicza 23,
45-533 Opole

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 Opolu
ul. Krakowska 28, 45-075 Opole
T +48 77 449 70 00, F +48 77 449 70 44
lop@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Jan Szczepanik, prowadzący działalność gospodarczą pod firmą ESMED Jan Szczepanik ¹ , ul. Witolda Gombrowicza 23, 45-533 Opole
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jan Szczepanik, właściciel podmiotu leczniczego od 5 maja 2014 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
Okres objęty kontrolą	Lata 2018-2020 (I kwartał), z uwzględnieniem zdarzeń wcześniejszych i późniejszych, o ile miały wpływ na działalność jednostki w kontrolowanym zakresie
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 3 pkt 6 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Opolu
Kontrolerzy	1. Grażyna Powęska, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LOP/102/2020 z 2 grudnia 2020 r. 2. Marlena Przybylak, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LOP/101/2020 z 2 grudnia 2020 r. (akta kontroli str. 1-4, 30-42)

¹ Dalej: podmiot leczniczy lub poradnia.

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

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Funkcjonujące w podmiocie leczniczym rozwiązania zabezpieczały dostępność profilaktyki oraz udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych. Pracownicy ww. podmiotu podejmowali prawidłowe działania w zakresie oceny i poprawy funkcjonujących rozwiązań organizacyjnych oraz zapewnienia udzielania świadczeń przez lekarza o odpowiednich kwalifikacjach. Realizując świadczenia specjalistyczne lekarz zatrudniony w poradni podejmował skuteczne działania zmierzające do diagnozowania i leczenia dzieci oraz młodzieży.

Badanie próby dokumentacji medycznej wykazało, że lekarz poradni skutecznie podejmował działania zmierzające do rozpoznania symptomów, diagnozowania i leczenia zaburzeń metabolicznych wynikających z otyłości i chorób cywilizacyjnych dzieci i młodzieży. Pacjentów obejmowano opieką, w ramach której udzielono porad zdrowotnych, porad dietetycznych, przeprowadzono niezbędne badania diagnostyczne, a w razie potrzeby kierowano do sanatorium lub uzdrowiska. W przypadku stwierdzenia BMI⁴ wskazującego na nadwagę lub otyłość dążono również do redukcji masy ciała. Indywidualna dokumentacja medyczna pacjentów była prowadzona zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania⁵. Lekarz w każdym przypadku przekazywał lekarzom kierującym do poradni specjalistycznej informacje o wdrożonym leczeniu specjalistycznym.

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

⁴ Wskaźnik masy ciała (*body mass index*).

⁵ Dz. U. poz. 666, dalej rozporządzenie w sprawie dokumentacji medycznej.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej⁶ 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

Organizacja podmiotu leczniczego umożliwiała sprawną realizację działań diagnostycznych i leczniczych zaburzeń metabolicznych wynikających z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych. Sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot określał regulamin organizacyjny ustalony w 2014 r. przez kierownika poradni. Zgodnie z regulaminem, w okresie objętym kontrolą, podmiot prowadził działalność w zakresie praktyki lekarskiej specjalistycznej, obejmującą świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.

W latach 2018-2020 (I kwartał) w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego funkcjonowały dwie komórki organizacyjne: poradnia endokrynologiczna dla dzieci oraz gabinet diagnostyczno-zabiegowy. Lekarz udzielający świadczeń w podmiocie leczniczym posiadał specjalizację II stopnia z endokrynologii i pediatrii, w poradni nie przyjmował natomiast psycholog ani dietetyk.

Liczba dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości i chorób cywilizacyjnych objętych opieką specjalistyczną wynosiła: w 2018 r. 1193⁷, w 2019 r. 1154⁸, w I kwartale 2020 r. 492⁹. Pacjentom tym udzielono następującą liczbę świadczeń: 1738¹⁰ w 2018 r.; 1753¹¹ w 2019 r.; 523¹² w I kwartale 2020 r.

Zadania z zakresu rozpoznawania, planowania i zabezpieczania potrzeb zdrowotnych pacjentów oraz sprawozdawczości nie zostały przypisane żadnej komórce organizacyjnej. Zgodnie z regulaminem organizacyjnym działalnością podmiotu leczniczego zarządzał jej kierownik, który reprezentował go na zewnątrz i podejmował samodzielnie decyzje dotyczące jego funkcjonowania, jak również wykonywał wszelkie prawa i obowiązki, jakie na podmiot leczniczy nakładały

⁶ 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.

⁷ W tym: 154 pacjentów z oznaczeniem choroby E66; 1010 pacjentów z oznaczeniem E03; 2 pacjentów z oznaczeniem E34.9; 5 pacjentów z oznaczeniem E78.1; 22 pacjentów z oznaczeniem E78.2.

⁸ W tym: 144 pacjentów z oznaczeniem E66; 978 pacjentów z oznaczeniem E03; 1 pacjent z oznaczeniem E34.9; 4 pacjentów z oznaczeniem E78.1; 21 pacjentów z oznaczeniem E78.2.

⁹ W tym: 57 pacjentów z oznaczeniem E66; 394 pacjentów z oznaczeniem E03; 34 pacjentów z oznaczeniem E34.9; 7 pacjentów z oznaczeniem E78.2.

¹⁰ W tym: 193 udzielonych świadczeń dla pacjentów z oznaczeniem E66 (co stanowiło średnio 1,25 świadczenia na pacjenta); 1512 świadczeń w ramach oznaczenia E03 (średnio 1,5 świadczenia na pacjenta); 3 świadczenia w ramach oznaczenia E34.9 (średnio 1,5 świadczenia na pacjenta); 6 świadczeń w ramach oznaczenia E78.1 (średnio 1,2 świadczenia na pacjenta); 24 świadczenia w ramach oznaczenia E78.2 (średnio 1,09 świadczenia na pacjenta).

¹¹ W tym: 171 udzielonych świadczeń dla pacjentów z oznaczeniem E66 (co stanowiło średnio 1,19 świadczenia na pacjenta); 1550 świadczeń w ramach oznaczenia E03 (średnio 1,58 świadczenia na pacjenta); 1 świadczenie w ramach oznaczenia E34.9 (średnio 1 świadczenie na pacjenta); 5 świadczeń w ramach oznaczenia E78.1 (średnio 1,25 świadczenia na pacjenta); 26 świadczeń w ramach oznaczenia E78.2 (średnio 1,24 świadczenia na pacjenta).

¹² W tym: 59 udzielonych świadczeń dla pacjentów z oznaczeniem E66 (co stanowiło średnio 0,97 świadczenia na pacjenta); 412 świadczeń w ramach oznaczenia E03 (średnio 0,96 świadczenia na pacjenta); 45 świadczeń w ramach oznaczenia E34.9 (średnio 0,76 świadczenia na pacjenta); 7 świadczeń w ramach oznaczenia E78.2 (średnio 1 świadczenie na pacjenta).

powszechnie obowiązujące przepisy prawa. Zgodnie z regulaminem, za proces zarządzania przedsiębiorstwem leczniczym, w tym skuteczność wprowadzonych rozwiązań odpowiadał kierownik podmiotu¹³. Faktyczny zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą z zaburzeniami metabolicznymi był zgodny z Księgą Rejestrową oraz regulaminem organizacyjnym.
(akta kontroli str. 21-29, 30-44)

W podmiocie leczniczym, na podstawie umowy cywilno-prawnej¹⁴, zatrudniony był jeden lekarz. Posiadał on specjalizację II stopnia z endokrynologii i pediatrii. Przedmiotem zawartej umowy było udzielanie ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie endokrynologii dla dzieci i młodzieży, zgodnie z ustalonym harmonogramem świadczeń. W okresie objętym kontrolą lekarz AOS podwyższał swoje kwalifikacje, uczestnicząc w szkoleniach i konferencjach, w tym z zakresu pediatrii oraz zaburzeń metabolicznych¹⁵. Lekarz ten nie posiadał certyfikatu umiejętności z zakresu profesjonalnego leczenia nadwagi i otyłości wydawanego przez Polskie Towarzystwo Badań nad Otyłością.

Czas pracy podmiotu leczniczego wynosił 16 godzin w tygodniu (w poniedziałki i czwartki od godz. 8 do 13, we wtorki od godz. 12 do 18)¹⁶. Czas pracy lekarza AOS w poradni specjalistycznej, w przeliczeniu na etat wyniósł 0,42¹⁷. Godziny pracy podmiotu leczniczego i czas pracy lekarza udzielającego świadczeń były zgodne z godzinami pracy placówki, określonymi w § 2 pkt 2 umowy zawartej z Opolskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ¹⁸.

(akta kontroli str. 47-48, 49-51, 68-71)

W okresie objętym kontrolą, podmiot leczniczy realizował dwie umowy¹⁹ zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia²⁰, dotyczące udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiocie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Wartość zakontraktowanych świadczeń w okresie kontroli wynosiła 14 800 zł/miesięcznie. Wartość wykonanych świadczeń finansowanych ze środków NFZ wyniosła: w 2018 r. 184 219 zł, w 2019 r. 209 971 zł, w I kwartale 2020 r. 97 189 zł. Wartość punktu stanowiącego podstawę do wyliczenia ogólnej wartości umowy wyniosła w okresie kontroli 1,1 zł. W podmiocie leczniczym jednostkowe koszty świadczeń z zakresu diagnozowania i leczenia zaburzeń metabolicznych u dzieci wyniosły średnio: w 2018 r. 148,86 zł (w stosunku do wartości zakontraktowanych świadczeń z NFZ); w 2019 r. odpowiednio 153,9 zł; w I kwartale 2020 r. 90,24 zł.

¹³ W regulaminie nie określono częstotliwości dokonywania oceny takiej skuteczności.

¹⁴ Umowa nr 1/2014 z dnia 1 grudnia 2014 r. o udzielenie ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych zawarta między Esmed Jan Szczepanik a Gabinetem Endokrynologicznym Barbara Szczepanik.

¹⁵ Forum dyskusyjne "Co nowego w endokrynologii i diabetologii" zorganizowane przez Oddział Warszawski Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego i Narodową Fundację Endokrynologii, 7-9 czerwca 2018 r. oraz 30 maja - 1 czerwca 2019 r.; Piąta Szkoła Polskiego Towarzystwa Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej, Kraków 13-15 września 2018 r.; Konferencja szkoleniowa zorganizowana przez Oddział Warszawskiej PTE, Narodową Fundację Endokrynologii - XXIV Jesienna Szkoła Endokrynologii, która odbyła się w Zakopanem w dniach 29 listopada - 1 grudnia 2018 r.; XXIV Sympozjum Polskiego Towarzystwa Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej zorganizowane w dniach 3-5 października 2019 r. w Lublinie; Konferencja naukowa Oddziału Opolskiego Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego "Dziecko z dysmorfia. Wskazówki dla pediatry. Ciekawe i trudne przypadki pediatryczne", Turawa 26-27 października 2019 r.; II Interdyscyplinarna Ogólnopolska Konferencja Naukowa "Prawo karne i medyczne aspekty zaniechania szczepień dzieci" zorganizowana na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Opolskiego - 28 listopada 2019 r.

¹⁶ W 2018 r. czas pracy podmiotu leczniczego wyniósł 800 godzin, w 2019 r. 808 godzin, w I kwartale 2020 r. 203 godziny.

¹⁷ Zgodnie art. 93 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r., poz. 295), etat = 7 h i 35 min/dziennie, tj. średnio 37 godzin i 55 min (37,92 h) w przeciętnym tygodniu pracy.

¹⁸ Dalej: NFZ.

¹⁹ Umowa nr 08R/30577/02/01/AOS/2017 z dnia 28 grudnia 2016 r.; aneks do umowy nr 08R/30577/02/01/AOS/2017 z dnia 29 grudnia 2017 r.; umowa nr 08R/30577/02/01/AOS/18/1 z dnia 2 lipca 2018 r.

²⁰ Umowa zawarta przez Esmed z NFZ w dniu 2 lipca 2018 r. została zawarta na okres od dnia 1 lipca 2018 r. do dnia 30 czerwca 2023 r.

W celu ustalenia stałej współpracy, pomocnej w diagnostyce chorób metabolicznych, poradnia zawarła następujące umowy z podmiotami zewnętrznymi:

- umowa zawarta z firmą Diagnostyka sp. z o.o.²¹ dotyczącą wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej;
- umowa zawarta z firmą Loma Laboratorium Medyczne sp. z o.o.²² w zakresie oferowania usług medycznych w postaci badań histopatologicznych i cytologicznych;
- umowa zawarta z Samodzielnym Specjalistycznym Zespołem Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Opolu²³ w zakresie wykonywania badań RTG;
- umowa zawarta z Powiatowym Centrum Zdrowia S.A w Kluczborku²⁴ w zakresie wykonywania badań densytometrycznych;
- umowa zawarta z Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym w Opolu Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej²⁵ w zakresie wykonywania badań radiologicznych z zakresu MR i TK.

Jak wyjaśnił lekarz udzielający świadczeń, kwoty na finansowanie świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ pokrywały koszty ich udzielania. Dalej wskazał, że nie potrafi określić relacji między stawką jednostki rozliczeniowej ustalaną przez NFZ, a rzeczywistymi kosztami świadczeń z powodu braku prowadzenia obliczeń tego typu. W podmiocie leczniczym nie zostały ustalone jednostkowe koszty świadczeń z zakresu diagnozowania i leczenia zaburzeń metabolicznych u dzieci.

W okresie objętym kontrolą NIK nie zaistniały przypadki ograniczeń w zakresie realizacji przez podmiot leczniczy świadczeń zdrowotnych, dotyczących diagnozowania i leczenia zaburzeń metabolicznych u dzieci i młodzieży, spowodowane brakiem środków finansowych.

Na podmiot nie zostały nałożone kary umowne związane z realizacją umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych dotyczących diagnozowania i leczenia zaburzeń metabolicznych u dzieci i młodzieży.

(akta kontroli str. 47-48, 66-67, 72-77, 80-89)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

Rozwiązania organizacyjne przyjęte przez podmiot leczniczy umożliwiały jego pracownikom podejmowanie prawidłowych działań w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych dzieciom i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych oceny i poprawy funkcjonujących rozwiązań organizacyjnych. Zatrudniony w poradni lekarz podwyższał swoje kwalifikacje, uczestnicząc w szkoleniach i konferencjach, w tym z zakresu pediatrii oraz zaburzeń metabolicznych.

²¹ Umowa współpracy nr 02/7541617483/Opole z dnia 16 października 2014 r.

²² Umowa współpracy nr 2014/ESMED zawarta w dniu 15 października 2014 r.

²³ Umowa nr U/DOAIM/2/2014 zawarta w dniu 7 października 2014 r.

²⁴ Umowa z dnia 13 października 2014 r.

²⁵ Umowa nr 83/2020 z dnia 31 grudnia 2019 r.

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

Opis stanu faktycznego

Dokumentacja medyczna prowadzona była w formie elektronicznej²⁶. W tym celu poradnia zawarła umowę na świadczenie usług związanych z prowadzeniem dokumentacji medycznej w programie LAB-BIT Gabinet Lekarski²⁷.

(akta kontroli str. 78-79, 93-134)

Badanie indywidulanej dokumentacji medycznej 20 pacjentów²⁸, leczonych w latach 2018-2019 oraz I kwartale 2020 r., wykazało, że dokumentacja ta prowadzona była w sposób rzetelny. Wpisów w historii zdrowia i choroby dokonywano niezwłocznie²⁹, w sposób czytelny i w porządku chronologicznym. Wpisy te były autoryzowane³⁰, a strony kart historii zdrowia i choroby zostały ponumerowane. W żadnym przypadku nie wystąpiła konieczność dokonania korekty błędnego wpisu.

Jak ustalono:

- w 12 przypadkach powodem skierowania pacjenta do poradni endokrynologicznej była niedoczynność tarczycy³¹, w czterech przypadkach niedoczynność tarczycy wraz z otyłością³², w dwóch przypadkach otyłość, w jednym przypadku zaburzenia pokwitania³³, zaś w jednym przypadku nie wskazano przyczyny skierowania do poradni³⁴;
- dokumentacja zawierała rozpoznanie wraz z kodem według klasyfikacji ICD-10;
- w dokumentacji medycznej umieszczano m.in. skierowanie do poradni endokrynologicznej³⁵, skierowanie na badania diagnostyczne, wyniki przeprowadzonych badań;
- w dokumentacji uwzględnione zostały informacje udostępnione przez pacjenta³⁶; umieszczono w niej również: zapisy o wynikach badań podmiotowego i przedmiotowego, w tym wzrost, wagę i wartość wskaźnika BMI³⁷; wpisy o rozpoznaniu choroby lub problemu zdrowotnego³⁸; wpisy o zleceniu wykonania badań diagnostycznych oraz opisy wyników tych badań³⁹; wpisy o zaleceniach dla pacjenta oraz informacjach udzielonych lekarzom kierującym o wdrożonym leczeniu, lekach wraz z dawkowaniem⁴⁰; wpisy dotyczące działań profilaktycznych⁴¹;
- w trakcie diagnozowania pacjentów zgłaszających się po raz pierwszy do poradni, lekarz wykonywał USG tarczycy, przeprowadzał wywiad z pacjentem

²⁶ Prowadzona w programie „LAB-BIT” od 2014 r.

²⁷ Umowa nr 5/09/2014 zawarta z LAB-BIT Software S.A. z dnia 18 września 2014 r.

²⁸ W tym 15 pacjentów pierwszorazowych w latach 2018-2019 oraz I kwartale 2020 r. odpowiednio: 3, 9, 3, pozostałych 5 pacjentów kontynuujących leczenie w poradni.

²⁹ Po udzieleniu świadczenia zdrowotnego.

³⁰ Przez osobę udzielającą świadczenia zdrowotnego.

³¹ E.03 – Inne postacie niedoczynności tarczycy (10 przypadków) i E.01 – Niedoczynność tarczycy z powodu niedoboru jodu i pokrewnych przyczyn (2 przypadki).

³² E.03 – Inne postacie niedoczynności tarczycy i E.66 – Otyłość (3 przypadki) oraz E.01 – Niedoczynność tarczycy z powodu niedoboru jodu i pokrewnych przyczyn i E.66 (1 przypadek).

³³ E.30 – Zaburzenia pokwitania gdzie indziej niesklasyfikowane.

³⁴ Do skierowania dołączono wyniki badań TSH.

³⁵ W 19 przypadkach do poradni endokrynologicznej pacjenta skierował lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) zaś w 1 przypadku pacjenta skierował lekarz specjalista z innej poradni.

³⁶ M.in. wyniki badań z którymi zgłosił się pacjent (w 19 przypadkach), informacje dotyczące obciążeń dziedzicznych (w 9 przypadkach).

³⁷ We wszystkich skontrolowanych przypadkach.

³⁸ Jak wyżej.

³⁹ Jak wyżej.

⁴⁰ Jak wyżej.

⁴¹ Pouczenia dietetyczne, informacje o konieczności zmiany stylu życia.

oraz zapoznawał się z dostarczonymi wynikami innych badań, a w przypadkach tego wymagających kierował pacjenta na dodatkowe badania;

- w każdym zbadanym przypadku lekarz poradni endokrynologicznej zlecał wykonanie badań diagnostycznych⁴²;
- przeprowadzone przez lekarza poradni wyżej opisanego rozpoznania umożliwiło zdiagnozowanie problemu zdrowotnego, tj. niedoczynności tarczycy wraz z otyłością⁴³; niedoczynności tarczycy⁴⁴, otyłości⁴⁵, niedoczynności tarczycy wraz z otyłością i czystą hyperglycemią⁴⁶, niedoczynności tarczycy wraz z hyperlipidemią mieszaną⁴⁷, otyłości wraz z wolem nietoksycznym⁴⁸ oraz niedoczynności tarczycy wraz z otyłością i wolem nietoksycznym⁴⁹;
- pacjentom ze zdiagnozowanymi zaburzeniami metabolicznymi lekarz poradni endokrynologicznej zalecił leczenie hormonalne (15 przypadków), leczenie dietetyczne (10 przypadków), suplementację jodem oraz vit. D3 (10 przypadków), dietę niskowęglowodanową (pięć przypadków), zmianę stylu życia (sześć przypadków), dietę niskotłuszczową (trzy przypadki), dietę niskocholesterolową (jeden przypadek);
- lekarz poradni nie kierował pacjentów do poradni dietetycznej ponieważ w koszyku świadczeń gwarantowanych brak jest takiego rodzaju porad⁵⁰, a w Opolu nie funkcjonuje poradnia dietetyczna lub psychologiczna dla dzieci z zaburzeniami metabolicznymi;
- w trzech przypadkach lekarz specjalista skierował pacjentów do leczenia zaburzeń metabolicznych wynikających z otyłości i chorób cywilizacyjnych w sanatorium, a w jednym przypadku w uzdrowisku;
- w każdym zbadanym przypadku lekarz poradni przekazał informacje o wdrożonym leczeniu⁵¹ lekarzowi kierującemu za pośrednictwem pacjenta;
- lekarz udzielający świadczeń dążył do redukcji masy ciała poprzez udzielanie porad w zakresie zdrowego stylu życia;
- w procesie leczniczym podejmowano działania edukacyjne, poprzez udostępnienie materiałów informacyjnych dotyczących diet, zawierających m.in. propozycje posiłków, listę dozwolonych i przeciwwskazanych produktów i potraw, a także wskazanie pozytywnej roli aktywności fizycznej;
- w 17 na 20 zbadanych przypadków nastąpiła poprawa stanu zdrowia pacjenta, tj. normalizacja hormonów tarczycy (13 przypadków), spadek masy ciała (siedem przypadków), wyrównanie niedoczynności tarczycy (dwa przypadki), wyrównanie lipidogramu (dwa przypadki);
- w trzech przypadkach pacjent nie stosował się do zaleceń lekarskich w postaci stosowania diety (adnotacja „dziecko nie współpracuje”, „błędy dietetyczne”);
- w historiach chorób i zdrowia odnotowano 12⁵², 24⁵³ i dziewięć⁵⁴ wpisów wizyt odpowiednio w 2018 r., 2019 r. i I kwartale 2020 r.

⁴² Badanie TSH – oznaczenie stężenia hormonu tyreotropowego (w 20 przypadkach), badanie poziomu glukozy we krwi (w 10 przypadkach), morfologia krwi (w 3 przypadkach), inne badania: usg tarczycy (w 20 przypadkach), FT4 – badanie poziomu tyroksyny – hormonu produkowanego przez tarczycę (w 13 przypadkach), aTPO – badanie poziomu przeciwciał przeciw tarczycowym skierowanych przeciwko peroksydazie tarczycowej (w 11 przypadkach), lipidogram – badanie gospodarki lipidowej (w 6 przypadkach), aTG – badanie poziomu przeciwciał przeciw tarczycowym w stosunku do tyreoglobuliny (w 1 przypadku), badanie krzywej cukrowej (w 1 przypadku), badanie transaminazy (w 1 przypadku).

⁴³ E.03 i E.66 (8 przypadków).

⁴⁴ E.03 (4 przypadki).

⁴⁵ E.66 (3 przypadki).

⁴⁶ E.03, E.66 i E.78.1 (2 przypadki).

⁴⁷ E.03 i E.78.2 (1 przypadek).

⁴⁸ E.66 i E.04 (1 przypadek).

⁴⁹ E.03, E.66 i E.04 (1 przypadek).

⁵⁰ W sześciu skontrolowanych przypadkach lekarz poradni zalecił pacjentom leczenie otyłości w poradni dietetycznej.

⁵¹ Informacja dla lekarza kierującego.

Badanie dokumentacji medycznej wykazało, że była ona prowadzona zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu w sprawie dokumentacji medycznej.

(akta kontroli str. 93-134)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia skuteczność diagnozowania i leczenia dzieci i młodzieży w podmiocie leczniczym z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych. W poradni podejmowano działania zmierzające do diagnozowania i leczenia dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych, a pacjentów obejmowano kompleksową opieką, w ramach której udzielono porad zdrowotnych i dietetycznych oraz przeprowadzono niezbędne badania diagnostyczne. W razie uzasadnionej potrzeby dzieci i młodzież kierowano do sanatorium lub uzdrowiska. Lecząc pacjentów z rozpoznaniem otyłości dążono do redukcji masy ciała poprzez trwałą zmianę nawyków żywieniowych, czemu służyły konsultacje dietetyczne oraz kluczowe w tym procesie działania edukacyjne, obejmujące zarówno informacje dotyczące produktów żywnościowych, jak i roli aktywności fizycznej.

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 Opolu. 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.

Opole, 14 stycznia 2021 r.

Kontroler

Grażyna Powęska

Specjalista kontroli państwowej

Grażyna Powęska

podpis

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Opolu

Dyrektor

Włona Zyman
Dyrektor
Delegatury NIK w Opolu
podpis
Włona Zyman

⁵² Dotyczyło 8 pacjentów, średnio 1,5 wizyty w 2018 r.

⁵³ Dotyczyło 16 pacjentów, średnio 1,5 wizyty w 2019 r.

⁵⁴ Dotyczyło 8 pacjentów, średnio 1,1 wizyty w I kwartale 2020 r.

