



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ.410.019.05.2020

Aneta Bil - Wrońska
Prezes Zarządu
Medyk Sp. z o.o. w Stalowej Woli
37-450 Stalowa Wola
ul. Józefa Poniatowskiego 31

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Medyk Sp. z o.o. w Stalowej Woli ¹ 37-450 Stalowa Wola, ul. Józefa Poniatowskiego 31
Kierownik jednostki kontrolowanej	Aneta Bil – Wrońska Prezes Zarządu ² od 2 sierpnia 2000 r. (akta kontroli str. 1-14)
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., z uwzględnieniem zdarzeń wcześniejszych i późniejszych o ile miały wpływ na działalność jednostki w kontrolowanym zakresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie
Kontrolerzy	1. Stanisław Jarzyna, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LRZ/142/2020 z dnia 21 września 2020 r. 2. Mariusz Twardowski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LRZ/143/2020 z dnia 21 września 2020 r. (akta kontroli str. 15-18)

¹ Dalej Spółka

² Dalej: Prezes

³ Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, dalej: ustawa o NIK

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia, iż Spółka udzielając świadczeń medycznych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej⁵ skutecznie rozpoznawała oraz diagnozowała u dzieci i młodzieży zaburzenia metaboliczne wynikające z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych.

Warunki lokalowe Spółki, wyposażenie w sprzęt oraz aparaturę medyczną służyły prawidłowemu wykonywaniu świadczeń przez lekarza POZ, zapewniały realizację umów zawartych z Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim⁶ Narodowego Funduszu Zdrowia⁷ oraz spełniały warunki określone w Części V pkt 4 ppkt 3 lit. d, i, j Załącznika Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. *w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej*⁸.

W ocenie NIK zasoby kadrowe Spółki umożliwiały realizację zadań z zakresu profilaktyki, diagnostyki i leczenia zaburzeń metabolicznych wynikających z otyłości i chorób cywilizacyjnych, a kwalifikacje lekarzy prowadzących listy aktywne pacjentów, udzielających świadczeń zdrowotnych dla dzieci i młodzieży były zgodne z wymaganiami wynikającymi z Części V pkt 1 załącznika nr 1 do *rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej*. Lekarze posiadali wymagane specjalizacje do udzielania świadczeń zdrowotnych w gabinetach POZ.

Pozytywnie należy ocenić zgodność godzin pracy gabinetów POZ oraz poszczególnych lekarzy, z godzinami określonymi w harmonogramie pracy Spółki i w umowie zawartej z POW NFZ. Czas udzielania świadczeń dzieciom zdrowym dopasowany był do zróżnicowanych potrzeb rodziców pacjentów.

Przyjęta do kontroli dokumentacja medyczna dotycząca przeprowadzonych badań bilansowych zawierała wymagane dane. W ocenie NIK badania bilansowe były prawidłowo wykonywane i dokumentowane, a ich zakres pozwalał skutecznie rozpoznawać symptomy zaburzeń metabolicznych u dzieci i młodzieży. Według danych sprawozdawczych, w okresie objętym kontrolą, badaniami bilansowymi dzieci i młodzieży objęto zaledwie ok. 40% pacjentów podlegających tym badaniom. Stan zdrowia dzieci i młodzieży monitorowano także poza badaniami bilansowymi. Spółka zapewniła prawidłowość raportowanych danych do POW NFZ o stanie zdrowia dzieci i młodzieży.

Edukacja zdrowotna i promocja zdrowia polegała głównie na udzielaniu porad przez lekarzy w zakresie zdrowego stylu życia w trakcie indywidualnych wizyt dzieci i młodzieży.

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

⁵ Dalej: POZ

⁶ Dalej: POW NFZ

⁷ Dalej: NFZ

⁸ Dz. U. z 2019 r. poz. 736, ze zm., dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częstkowe⁹ 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.

Spółka została utworzona na podstawie Aktu Notarialnego¹⁰ z dnia 2 sierpnia 2000 r. W dniu 27 września 2000 r. została wpisana do księgi rejestrowej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonej przez Wojewodę Podkarpackiego¹¹. Spółka rozpoczęła działalność leczniczą z dniem 1 stycznia 2001 r. W okresie objętym kontrolą Spółka udzielała świadczeń POZ na podstawie umów zawartych z POW NFZ: w 2018 r. umowa z dnia 29 grudnia 2017 r.¹² zmieniana sześcioma aneksami¹³, w 2019 r. umowa z dnia 28 grudnia 2018 r.¹⁴ zmieniana dziewięcioma aneksami¹⁵, w 2020 r. umowa z dnia 31 grudnia 2019 r.¹⁶ zmieniana dwoma aneksami¹⁷.

Regulamin organizacyjny Spółki¹⁸ zawierał elementy określone w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej*¹⁹, w tym cele i zadania, strukturę organizacyjną, rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych, organizację i zadania komórek organizacyjnych oraz warunki ich współdziałania, przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

Spółka udzielała świadczeń z zakresu POZ na terenie Stalowej Woli w: sześciu przychodniach, czterech gabinetach pielęgniarstwa środowiskowej, trzech gabinetach położnej środowiskowej oraz 14 Gabinetach Higieny Szkolnej.

Udzielanie świadczeń dzieciom zdrowym odbywało się w wyodrębnionych Poradniach dla dzieci zdrowych w pięciu Przychodniach (Nr: 1, 3, 4, 5 i 6²⁰), w 14 Gabinetach Higieny Szkolnej, w czterech gabinetach pielęgniarstwa środowiskowej i w trzech gabinetach położnej środowiskowej, tj. zgodnie z postanowieniami pkt 1 Załącznika 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. *w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*²¹.

(akta kontroli str. 1-14, 19-29, 307-309)

W Spółce zadania z zakresu rozpoznawania, planowania i zabezpieczania potrzeb zdrowotnych pacjentów oraz prowadzenie działań profilaktycznych promujących zdrowy styl życia przypisano wszystkim Poradniom dla dzieci zdrowych, Gabinetom Higieny Szkolnej, pielęgniarstwu i położnym środowiskowym.

⁹ Oceny częstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana, jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹⁰ Repertorium A Numer:3966/2000

¹¹ Pod nr 000000010264

¹² Nr 0903008501201813

¹³ Nr: 1/2018 z dnia 19 lutego 2018 r., 2/2018 z dnia 2 lipca 2018 r., Nr 3/2018 z dnia 28 września 2018 r., Nr 4/2018 z dnia 11 października 2018 r., Nr 5/2018 z dnia 30 listopada 2018 r., Nr 6/2018 z dnia 28 grudnia 2018 r.

¹⁴ Nr 0903008501201913

¹⁵ Nr 1/2019 z dnia 22 lipca 2019 r., Nr 2/2019 z dnia 27 września 2019 r., Nr 3/2019 z dnia 8 listopada 2019 r., Nr 4/2019 z dnia 29 listopada 2019 r., Nr 5/2019 z dnia 29 listopada 2019 r., Nr 6/2019 z dnia 18 grudnia 2019 r., Nr 7/2019 z dnia 31 grudnia 2019 r., Nr 8/2019 z dnia 20 stycznia 2020 r., Nr 9/2019 z dnia 11 lutego 2020 r.

¹⁶ Nr 0903008501202013

¹⁷ Nr 1/2020 z dnia 17 kwietnia 2020 r. i Nr 2/2020 z dnia 14 lipca 2020 r.

¹⁸ Zatwierdzony w dniu 25 czerwca 2012 r.

¹⁹ Dz. U. z 2020 r. poz. 295, ze zm.

²⁰ W Przychodni Nr 2 – brak dzieci na listach aktywnych lekarzy POZ

²¹ Dz. U. poz. 595, wcześniej: rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz. 739)

Sprawozdawczością w ww. zakresie zajmowała się wyodrębniona komórka Spółki - Dział Organizacji i Nadzoru.

(akta kontroli str. 30)

Według wyjaśnień Prezes Spółki *rozwiązania organizacyjne jednostki zapewniają sprawne i efektywne funkcjonowanie podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym i administracyjno-gospodarczym. Kontrola skuteczności wprowadzanych rozwiązań odbywa się na bieżąco na Zebraniach z Kierownikami poszczególnych jednostek i Zarządem (średnio raz na dwa miesiące). Wytyczne i zalecenia przekazywane są ustnie. Wszelkie wnioski z powyższych spotkań wdrażane są na bieżąco do wszystkich jednostek organizacyjnych, a efekty omawiane są na kolejnych spotkaniach.*

(akta kontroli str. 31, 151)

2.

W dniu 1 stycznia 2018 r. na listach aktywnych lekarzy POZ znajdowało się 52.159 świadczeniobiorców, w tym 12.401 pacjentów w wieku od 0 do 18 lat (tj. 23,8% ogółu). W okresie całego 2018 r. liczba wizyt w poradniach POZ wyniosła 198.250, w tym 48.438 wizyt u dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat.

W dniu 1 stycznia 2019 r. na listach aktywnych lekarzy POZ znajdowało się 52.159 pacjentów, w tym 12.401 świadczeniobiorców w wieku 0-18 lat (tj. 23,8% ogółu). Liczba wizyt w 2019 r. wyniosła 195.594, w tym wizyt dzieci w wieku 0-18 lat – 45.092.

Na dzień 31 marca 2020 r. liczba pacjentów na listach aktywnych lekarzy POZ wyniosła 52.526 osób, w tym 12.196 osób w wieku 0-18 lat (23,2%).

Ogólna liczba świadczeniobiorców na 31 marca 2020 r. w porównaniu do 1 stycznia 2018 r. wzrosła o 367 osób, natomiast w grupie wiekowej 0-18 lat spadła o 205 osób.

Według sprawozdań MZ-11 łączna liczba pacjentów podlegających badaniu bilansowemu w 2018 r. wynosiła 4.707, natomiast zbadanych zostało 1.870 (39,73%); w 2019 r. - 4.522, przy czym zbadano 1.913 (42,3%). Liczba dzieci i młodzieży podlegających badaniu bilansowemu i zbadanych w poszczególnych grupach wiekowych lub na różnych poziomach kształcenia wynosiła odpowiednio:

- bilans dwulatka: 627/195 (31,1%) w 2018 r. i 714/241 (33,8%) w 2019 r.,
- bilans czterolatka: 666/108 (16,2%) w 2018 r. i 653/113 (17,3%) w 2019 r.,
- bilans dzieci odbywających roczne przygotowanie przedszkolne: 668/172 (25,7%) w 2018 r. i 648/159 (24,5%) w 2019 r.,
- bilans uczniów klasy trzeciej szkoły podstawowej: 745/502 (67,4%) w 2018 r. i 682/459 (67,3%) w 2019 r.,
- bilans uczniów klasy siódmej szkoły podstawowej: 693/469 (67,7%) w 2018 r. i 639/432 (67,6%) w 2019 r.,
- bilans uczniów pierwszej klasy szkoły ponadgimnazjalnej: 629/220 (35%) w 2018 r. i 519/261 (50,3%) w 2019 r.,
- bilans uczniów ostatniej klasy szkoły ponadgimnazjalnej do ukończenia 19 roku życia: 679/204 (30%) w 2018 r. i 667/248 (37,2%) w 2019 r.

(akta kontroli str. 32-72, 307-309)

Prezes Spółki odnosząc się do najniższych, spośród wszystkich grup wiekowych, wskaźników przeprowadzonych badań bilansowych u dzieci podała, że *Przyczyną tego stanu rzeczy jest fakt, że dzieci te nie zgłaszają się do badań bilansowych mimo zaproszeń. Niemniej jednak są one badane na bieżąco w gabinetach, gdzie pediatra analizuje stan zdrowia dziecka, również pod kątem zaburzeń metabolicznych wynikających z otyłości, podczas wizyt związanych z innymi problemami.*

(akta kontroli str. 144)

Liczba dzieci i młodzieży, u której zdiagnozowano lub leczono otyłość (kody ICD - 10²²: E65-E67) w 2018 r. wyniosła 98 osób, a w 2019 r. – 104 osoby, co stanowiło odpowiednio 0,79% i 0,84% ogółu pacjentów w tym wieku.

(akta kontroli str. 32-72, 307-309)

Jak wyjaśniła Prezes *dane sprawozdane w MZ-11 dotyczące wykonanych bilansów w poszczególnych grupach wiekowych i na różnych poziomach kształcenia są zaniżone w stosunku do faktycznie wykonanych badań bilansowych. Wynika to głównie z dość skomplikowanego narzędzia informatycznego, jakim posługują się lekarze przy rozliczaniu badań bilansowych z NFZ. Liczba wykonanych badań bilansowych jest w naszym Zakładzie w rzeczywistości wyższa niż sprawozdawana, głównie z powodu braku doskonałych narzędzi do gromadzenia i sprawozdawania tych danych. Rozbieżność wynika m.in. z braku precyzji w rozliczaniu danego świadczenia przez lekarzy POZ. Wielokrotnie zdarzało się, że lekarz wykonujący bilans u danego dziecka, rozpoznawszy w trakcie badania chorobę, rozliczał bilans do NFZ kodem ICD-10 tej choroby, nie zaś kodem „Z10” przynależnym bilansowi zdrowia. Często też rozliczano do NFZ badania bilansowe „Z10” na drugim miejscu, po kodzie choroby, co tak naprawdę powodowało, że bilans nie został sprawozdany, ponieważ niedoskonałość programu, w którym rozliczamy usługi do NFZ powoduje, że „czytane” jest tylko rozpoznanie ICD-10 z pierwszego miejsca. Ponadto każda usługa lekarska poza kodem ICD-10 rozliczana jest kodem procedury i często zdarzało się, że mimo kodu „Z10” przynależnego bilansowi rozliczano tę usługę procedurą „wizyta w gabinecie”, co wynikało z pośpiechu i pomyłek (...).*

(akta kontroli str. 73)

Spółka raportowała dane zgodnie z art. 30 ust. 1 pkt 3 w związku z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej²³. Dane ujęte w sporządzanych przez Spółkę sprawozdaniach MZ-11 w zakresie liczby osób na liście aktywnej lekarzy POZ, podlegających bilansowi zdrowia i tym, którym wykonano bilans zdrowia oraz liczby dzieci chorych na otyłość były zgodne z danymi gromadzonymi i raportowanymi do POW NFZ²⁴.

(akta kontroli str. 32-72, 307-309)

3.

Wg stanów na 31 grudnia 2018 r., 31 grudnia 2019 r. i na 31 marca 2020 r.: świadczeń medycznych w Spółce w zakresie POZ udzielało: 26 lekarzy (w tym sześciu lekarzy rodzinnych, 10 pediatrów), 12 pielęgniarek środowiskowych (pięć rodzinnych i siedem nauczania i wychowania) oraz trzy położne.

(akta kontroli str. 32-69, 307-309)

Według Prezes Spółki *średni personel medyczny (higienistki szkolne, pielęgniarki i położne środowiskowe, pielęgniarki gabinetowe w Poradni Dzieci Zdrowych) i personel administracyjny (rejestratorki medyczne) w miarę możliwości zapewniał sprawną realizację świadczeń medycznych, identyfikował pacjentów objętych badaniem bilansowym, informował rodziców o ww. badaniu, analizował potrzeby zdrowotne i stan zdrowia dzieci i młodzieży. W przypadku nie zgłoszenia się na badania bilansowe wykonywano telefony do rodziców, informowano ich listownie lub poprzez pracowników szkolnych na wywiadówkach, spotkaniach z rodzicami oraz z dziećmi i młodzieżą w klasach.*

(akta kontroli str. 74)

Analiza dokumentacji medycznej²⁵ 10 losowo wybranych lekarzy POZ wykazała, że: liczba pacjentów na listach aktywnych lekarzy na dzień 31 grudnia 2018 r., 31 grudnia 2019 r. i 31 marca 2020 r. wynosiła odpowiednio: od 1.242 do 2.483, od

²² Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób ICD-10

²³ Dz. U. z 2020 r. poz. 443 ze zm.

²⁴ Ujęte w załącznikach nr 7.4, 7.5, 7.6.

²⁵ Dalej: DM

1.222 do 2.518 oraz od 1.232 do 2.530. Liczba złożonych deklaracji wyboru lekarza świadczącego usługi w ramach POZ w trzech przypadkach przekraczała 2.500 osób²⁶, tj. zalecaną liczbę świadczeniobiorców objętych opieką przez jednego lekarza, o której mowa w § 13 zarządzenia Prezesa NFZ Nr 122/2017/DSOZ z dnia 15 grudnia 2017 r. i Nr 120/2018/DSOZ z dnia 29 listopada 2018 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej²⁷.

(akta kontroli str. 75-141, 307-309)

Jak wyjaśniła Prezes (...) taki stan rzeczy wynika z faktu, iż to pacjent dokonuje wyboru lekarza i w przypadku ww. lekarzy liczba 2.500 została przekroczona z powodu prośb pacjentów o możliwość zapisania do nich kolejnych nowonarodzonych dzieci. Jednocześnie chciałabym podkreślić, że liczba 2.500 jest zaleceniem nie wymogiem, a jeszcze kilka lat wstecz w „Warunkach zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie POZ” był zapis, że liczba ta może być przekroczona o 10%. Deklarujemy, iż niezwłocznie podejmujemy działania mające na celu doprowadzenie do zalecanej liczby świadczeniobiorców objętych opieką przez jednego lekarza, o której mowa w § 13 zarządzenia Prezesa NFZ Nr 122/2017/DSOZ z dnia 15 grudnia 2017 r. i Nr 120/2018/DSOZ z dnia 29 listopada 2018 r.

(akta kontroli str. 142)

Wszyscy lekarze udzielający świadczeń w POZ, mający na listach aktywnych dzieci i młodzież w wieku 0-19 lat, posiadali kwalifikacje zgodne z wymaganiami określonymi w Części V pkt 1 załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Wszyscy lekarze posiadali specjalizację I stopnia z pediatrii, a sześciu z nich specjalizację II stopnia z pediatrii. Lekarze uczestniczyli w szkoleniach, w tym z zakresu pediatrii, zaburzeń metabolicznych oraz świadczeń profilaktycznych dla dzieci i młodzieży. Zostali zapoznani z wytycznymi dotyczącymi postępowania z pacjentami z nadwagą i otyłością podczas szkoleń zewnętrznych, lokalnych - Polskiego Towarzystwa Lekarzy oraz szkoleń wewnętrznych. Lekarze POZ, mający na listach aktywnych dzieci i młodzież, posiadają bieżący dostęp do następujących dokumentów:

1. „Zasady postępowania w nadwadze i otyłości w praktyce lekarza rodzinnego” – Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej oraz Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością;

2. „Leczenie nadwagi i otyłości w czasie i po pandemii. Nie czekajmy na rozwój powikłań - nowe wytyczne dla lekarzy” – Wytyczne opracowane przez ekspertów pod patronatem Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością, Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, Sekcji Naukowej Telepsychiatrii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Harmonogramy pracy lekarzy na koniec lat 2018 i 2019 oraz na koniec I kw. 2020 r. były zgodne z umowami o udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie POZ zawartymi z POW NFZ.

Lekarze POZ nie posiadali certyfikatów umiejętności z zakresu profesjonalnego leczenia nadwagi i otyłości.

(akta kontroli str. 75-141, 307-309)

²⁶ Lekarz nr prawa wykonywania zawodu [...] – liczba pacjentów na liście aktywnej lekarza poradni POZ na dzień 31 grudnia 2019 r. – 2.518 i na dzień 31 marca 2020 r. – 2.552, lekarz nr prawa wykonywania zawodu [...] – liczba pacjentów na liście aktywnej lekarza poradni POZ na dzień 31 marca 2020 r. – 2.530 – Uwaga: znak [...] oznacza wyłączony przez Najwyższą Izbę Kontroli – na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 2176 ze zm.) – numer prawa wykonywania zawodu – ze względu na prywatność osoby fizycznej.

²⁷ Zarządzenie Nr 122/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 15 grudnia 2017 r. oraz Zarządzenie Nr 120/2018/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 listopada 2018 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

Prezes Spółki podała, że lekarze POZ zatrudnieni w „MEDYK” nie posiadają certyfikatów umiejętności z zakresu profesjonalnego leczenia nadwagi i otyłości, ponieważ obowiązujące przepisy dotyczące wykształcenia i umiejętności zawodowych personelu zatrudnionego w POZ nie przewidują takich wymagań oraz że posiadają kompetencje wymagane przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu POZ (Dz. U. z 2019 r. poz. 736, ze zm.). Lekarze „MEDYK” systematycznie uczestniczą w szkoleniach, których tematyka dotyczy również leczenia nadwagi i otyłości oraz są zapoznani z wytycznymi dotyczącymi postępowania z pacjentami z nadwagą i otyłością.

(akta kontroli str. 143)

Dostępność lekarza POZ była zgodna z zarządzeniem Prezesa NFZ oraz umową zawartą z POW NFZ – od poniedziałku do piątku w godzinach pomiędzy 8.00 a 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, zgodnie z harmonogramem pracy poradni. Czas pracy lekarzy w przeliczeniu na etat wynosił przeciętnie 37h i 55 min na tydzień. Na czas nieobecności lekarzy POZ (urlop lub z innej przyczyny) były zapewniane i zgłaszane do POW NFZ zastępstwa lekarzy. Świadczeń dla dzieci zdrowych udzielano codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach przedpołudniowych. Raz w tygodniu Poradnia Dzieci Zdrowych czynna była także w godzinach popołudniowych (po godz. 14.00). Świadczeń dla dzieci zdrowych udzielano przez 20 godzin w tygodniu.

(akta kontroli str. 75-141, 307-309)

4.

W wyniku oględzin przeprowadzonych w gabinetach lekarzy POZ²⁸ ustalono, iż ich wyposażenie spełniało wymogi określone w części V. pkt 4 ppkt 3 lit. d, i, j załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, tj. zawierało wagę z wzrostomierzem, ciśnieniomierz z rękawem dla dzieci oraz glukometr.

(akta kontroli str. 145-148)

5.

Według wyjaśnień Prezes Spółki wydatki poradni POZ na profilaktykę i diagnostykę laboratoryjną były wystarczające, aby skutecznie zapobiegać i diagnozować zaburzenia metaboliczne wśród dzieci i młodzieży. Nie wprowadzono dla lekarzy żadnych zasad kierowania na badania diagnostyczne oraz ani ilościowych, ani wartościowych limitów skierowań na nie. To lekarze indywidualnie w swoich gabinetach decydują, zgodnie z najnowszymi zaleceniami i wiedzą medyczną, o zleceniu koniecznych badań diagnostycznych. Ocena zasadności i wartości diagnostycznej zlecanych badań dokonywana była w comiesięcznych analizach przedstawianych na zebraniach z kierownikami poszczególnych Poradni POZ i następnie ze wszystkimi lekarzami tych Poradni.

(akta kontroli str. 149)

Spółka ponosiła koszty na realizację zadań w zakresie prowadzenia edukacji zdrowotnej oraz działań na rzecz zachowania zdrowia w społeczności lokalnej. Koszty poniesione na profilaktykę związaną z promocją zdrowego stylu życia²⁹ wynosiły:

- w 2018 r. - 1.500 zł, tj. 0,01% w stosunku do przychodów poradni ze stawek kapitałowych,
- w 2019 r. - 2.000 zł, tj. 0,02% w stosunku do przychodów poradni ze stawek kapitałowych,

²⁸ W dniach 24 i 25 listopada 2020 r., na podstawie art. 39 ustawy o NIK, z udziałem Prezesa

²⁹ Obejmowały druk ulotek i materiałów promujących zasady prawidłowego odżywiania, zdrowy styl życia, diety itp. i składały się na nie: koszt papieru, tonerów oraz amortyzacja drukarek

- w I kwartale 2020 r. - 500 zł, tj. 0,02% w stosunku do przychodów poradni ze stawek kapitaacyjnych.

Koszty poniesione na diagnostykę laboratoryjną w Spółce wynosiły:

- w 2018 r. - 525.279,50 zł, tj. 5,25% w stosunku do przychodów poradni ze stawek kapitaacyjnych,

- w 2019 r. - 618.680,15 zł, tj. 5,44% w stosunku do przychodów poradni ze stawek kapitaacyjnych,

- w I kwartale 2020 r. - 152.343,19 zł, tj. 5,20% w stosunku do przychodów poradni ze stawek kapitaacyjnych.

(akta kontroli str. 150, 307-309)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, iż rozwiązania organizacyjne w Spółce zapewniały udzielanie świadczeń zdrowotnych dzieciom i młodzieży, w tym z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych. Dane ujęte w sporządzanych przez Spółkę sprawozdaniach w zakresie objętym kontrolą były zgodne z danymi gromadzonymi i raportowanymi do POW NFZ. Świadczenia były udzielane przez lekarzy posiadających wymagane kwalifikacje oraz zgodnie z harmonogramem pracy określonym w umowie z POW NFZ. Gabinety lekarzy wyposażono w niezbędny sprzęt do przeprowadzania badań bilansowych i monitoringu zdrowia pacjentów, umożliwiając diagnozowanie i leczenie zaburzeń metabolicznych wynikających z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych. Badania bilansowe przeprowadzono jedynie u ok. 40% dzieci podlegającym tym badaniom. Żaden z lekarzy zatrudnionych w Spółce nie posiadał certyfikatu dotyczącego umiejętności z zakresu profesjonalnego leczenia nadwagi i otyłości. Czas udzielania świadczeń profilaktycznych dla dzieci i młodzieży dopasowano do zróżnicowanych potrzeb rodziców.

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

1.

Analiza DM 28 pacjentów, u których wykonano badania bilansowe w 2018 r. i w 2019 r.³⁰ wykazała, że we wszystkich DM lekarze zamieścili adnotację o przeprowadzaniu badań bilansowych podając: datę przeprowadzenia badania, autoryzację wpisu, wyniki: pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, wzrostu i wagi ciała dziecka, a także informacje o zdiagnozowanych schorzeniach i wydanych skierowaniach. Każdorazowo odnotowano badanie w książeczce zdrowia dziecka. Lekarze w każdym przypadku na podstawie wartości obliczonego wskaźnika BMI³¹ (wskazującego na nadwagę lub otyłość) odnotowywali w DM rzeczywistą sytuację zdrowia pacjenta w tym zakresie oraz podejmowali odpowiednie działania (kierowali na badania diagnostyczne, do poradni specjalistycznych, udzielili porady żywieniowej). Na podstawie wskaźnika BMI prawidłowo rozpoznawano symptomy zaburzeń metabolicznych. Spośród 28 pacjentów u jednego zdiagnozowano nadwagę i u jednego otyłość. Pacjent ze zdiagnozowaną nadwagą znajdował się pod opieką poradni specjalistycznych, był kierowany na badania diagnostyczne.

³⁰ Po 2 karty (różnych płci) z każdego roku, spośród każdego rocznika objętego badaniem bilansowym. Analizą objęto badania bilansowe: 2 latka, 4 latka, 6 latka, 10 latka, 14 latka, 16 latka i 18 latka

³¹ Wskaźnik masy ciała[1] (ang. body mass index, BMI)

https://pl.wikipedia.org/wiki/Wska%C5%BAnik_masy_cia%C5%82a

Pacjentka, u której zdiagnozowano otyłość znajdowała się pod opieką poradni specjalistycznych.

(akta kontroli str. 152-248, 309-310)

2,3,4.

Analiza DM siedmiu pacjentów podlegających badaniom bilansowym w 2019 r., u których nie wykonano tych badań, a którzy byli na wizycie lekarskiej w okresie od 1 stycznia do 31 marca 2020 r. wykazała, że podczas wizyty w 2020 r. wykonano badanie bilansowe (zaległe), któremu podlegali w 2019 r.

(akta kontroli str. 249-257, 260-304, 309-310)

W Spółce w latach 2018-2020 (I kwartał) stwierdzono zaburzenia metaboliczne oraz powikłania z nich wynikające łącznie u 678 dzieci i młodzieży, którym udzielono 698 świadczeń zdrowotnych, z tego w:

- 2018 r. – 251 osób, którym udzielono 258 świadczeń, w tym z rozpoznaniem: E66 – 14 osób (15 świadczeń), E03 – 205 (206), E07 – 18 (18), E88 – 3 (4), I10 – 9 (9), K76 – 2 (6);

- 2019 r. - 336 osób, którym udzielono 346 świadczeń, w tym z rozpoznaniem: E66 – 18 osób (19 świadczeń), E03 – 250 (253), E07 – 38 (39), E88 – 2 (3), I10 – 14 (14), K76 – 13 (18);

- I kwartał 2020 r. - 91 osób, którym udzielono 94 świadczenia, w tym z rozpoznaniem: E66 – 14 osób (14 świadczeń), E03 – 263 (65), E07 – 9 (9), I10 – 3 (3), K76 – 2 (3).

(akta kontroli str. 258-259)

W celu sprawdzenia skuteczności podejmowanych działań przez Spółkę zmierzających do diagnozowania i leczenia dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości oraz chorób cywilizacyjnych, szczegółowej analizie poddano DM 10 pacjentów w wieku 0-18 lat, którym udzielono świadczeń medycznych z powodu zaburzeń metabolicznych. We wszystkich przypadkach wpisy w DM były czytelne, prowadzone w porządku chronologicznym, prowadzono numerację stron kart historii zdrowia i choroby, dokonywano autoryzacji wpisów. Wszyscy pacjenci mieli przeprowadzone badania bilansowe. Każdorazowo dokonano pomiarów ciśnienia tętniczego krwi, długości i masy ciała oraz obliczano współczynnik BMI. We wszystkich przypadkach zdiagnozowano zaburzenie metaboliczne E66.

Okolicznościami zdiagnozowania tych zaburzeń były w pięciu przypadkach badania bilansowe, w trzech przypadkach wizyta z powodu symptomów zaburzeń metabolicznych i po jednym przypadku: wizyta z powodu złego samopoczucia i wizyta inna (przedłużanie leków). Każdorazowo w związku z wystąpieniem symptomów zaburzeń metabolicznych zlecono badania diagnostyczne (morfologia krwi, glukoza, cholesterol, TSH - w dziewięciu przypadkach, badanie moczu – w ośmiu, lipidogram - w pięciu i próby wątrobowe - w dwóch przypadkach).

W związku z wystąpieniem zaburzeń metabolicznych do poradni specjalistycznych skierowano siedmiu pacjentów (każdorazowo zlecając badania diagnostyczne), przy czym łącznie wystawiono 13 skierowań, w tym do poradni specjalistycznych: endokrynologicznej (trzy skierowania), diabetologicznej (dwa), metabolicznej (dwa), dietetycznej (cztery), innej – ortopedyczno-rehabilitacyjnej (jedno).

Pacjenci objęci badaniem odbyli łącznie 115 wizyt lekarskich (40 w 2018 r., 51 w 2019 r. i 14 w I kwartale 2020 r.). Troje z nich skierowano do leczenia uzdrowiskowego, a jeden został skierowany do leczenia szpitalnego. W dwóch przypadkach w DM zamieszczono dokumenty lub informacje dotyczące leczenia specjalistycznego.

W stosunku do czterech pacjentów lekarz posiadał aktualną wiedzę o stanie zdrowia pacjenta (w poradni endokrynologicznej i metabolicznej) - w trzech przypadkach były

to osoby chore w trakcie leczenia, a w jednym przypadku chory nie podjął leczenia (nie skorzystał z leczenia uzdrowskiego).

W siedmiu przypadkach pacjenci podjęli leczenie, w dwóch przypadkach leczenia nie podjęto, a w jednym przypadku Spółka nie posiadała wiedzy w tym zakresie. W trzech przypadkach nastąpiła redukcja masy ciała, w czterech nie wystąpiła redukcja masy ciała, a w trzech przypadkach Spółka nie posiada wiedzy w tym zakresie.

Lekarze POZ, kierując pacjenta do poradni specjalistycznej (lub do szpitala) z powodu stwierdzenia objawów zaburzeń metabolicznych wynikających z otyłości i chorób cywilizacyjnych, zawsze przed skierowaniem zlecali badania diagnostyczne, których wyniki dołączano do skierowań do poradni specjalistycznych wraz z informacjami dotyczącymi dotychczasowego leczenia, a fakt ten odnotowywano w DM. Prawidłowo prowadzono DM w przedmiotowym zakresie.

(akta kontroli str. 249-257, 260-304, 309-310)

Ustalono
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

Lekarze zatrudnieni w Spółce w każdym przypadku odnotowywali w DM rzeczywistą sytuację zdrowia pacjenta, w tym w zakresie zaburzeń metabolicznych. W przypadku stwierdzenia wskaźnika BMI wskazującego na nadwagę lub otyłość kierowali pacjentów na badania diagnostyczne, do poradni specjalistycznych. Przyjęta do kontroli DM 28 pacjentów, odnosząca się do przeprowadzonych badań bilansowych, zawierała wszystkie wymagane dane umożliwiające określenie stanu zdrowia dzieci i młodzieży w odniesieniu do nadwagi i otyłości, tj. masy i długości ciała, wskaźnika BMI oraz ciśnienia tętniczego.

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

1.

Spółka nie przedstawiła dokumentacji potwierdzającej sporządzanie, w okresie objętym kontrolą, analiz dotyczących stanu zdrowia dzieci i młodzieży odnoszących się do zaburzeń metabolicznych (wraz z planami działań zapobiegających i eliminujących).

Spółka nie przekazywała informacji o liczbie dzieci i młodzieży, u których zdiagnozowano nadwagę lub otyłość, jednostkom samorządu terytorialnego w celu dostosowania działań profilaktycznych do rozpoznanych w poradni POZ potrzeb. Również jednostki samorządu terytorialnego nie występowały do Spółki z zapytaniem o liczbę dzieci i młodzieży, u których zdiagnozowano nadwagę lub otyłość. Dane z rozpoznaniem tych jednostek chorobowych sprawozdawane były przez Spółkę do POW NFZ.

(akta kontroli str. 311)

Jak wyjaśniła Prezes w okresie objętym kontrolą analizowano potrzeby dzieci i młodzieży w zakresie zaburzeń metabolicznych i planowano na podstawie tych analiz działania zapobiegawcze i lecznicze. Na okoliczność tych potrzeb stworzony został w NZOZ-ie program profilaktyki pod nazwą: „Program zdrowotny w zakresie prewencji i wczesnego wykrywania chorób cywilizacyjnych u dzieci i młodzieży z otyłością i nadwagą na lata 2017-2019”, z prośbą o dofinansowanie którego zwrócono się do Urzędu Gminy. Po wstępnych pozytywnych ocenach Prezydenta Miasta i Naczelnika Wydziału Zdrowia, odmówiono pomocy w tym zakresie tłumacząc powyższe brakiem prawnych możliwości realizacji programu przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej. Niemniej jednak dbałość lekarzy POZ

o zdrowie fizyczne dzieci i młodzieży powodowała, że lekarze indywidualnie na wizytach w swoich gabinetach edukowali rodziców i ich dzieci na temat prawidłowego żywienia począwszy od karmienia piersią niemowląt, poprzez dietę małego dziecka, aż po diety młodzieży i dorosłych, ze szczególnym uwzględnieniem wiedzy zawartej w Piramidzie Żywienia, a także zdrowego stylu życia w ogóle (wysiłek fizyczny, wypoczynek, sen, umiejętność korzystania z narzędzi medialnych). Tematy zdrowego stylu życia poruszane były również w szkołach przez higienistki szkolne, na wizytach patronażowych przez położne środowiskowe i na wizytach odbywanych przez pielęgniarki środowiskowe. Działania te zostały udokumentowane w DM pacjenta oraz w sprawozdaniach profilaktycznych działań Higienistek Szkolnych, Położnych i Pielęgniarek Środowiskowych. Dzięki tym działaniom odnotowywano okresowe spadki liczby dzieci i młodzieży chorych na otyłość. Zgodnie z wyjaśnieniami Prezes Spółki zadanie to jest bardzo trudne ze względu na częsty brak współpracy zainteresowanych i ich rodzin oraz brak działań ze strony innych jednostek odpowiedzialnych za zdrowie dzieci i młodzieży (np. funkcjonujące sklepiki szkolne wyposażone w niezdrową żywność).

(akta kontroli str. 312)

2.

W okresie objętym kontrolą Spółka nie podejmowała działań w celu wdrożenia programów profilaktycznych na rzecz promocji zdrowego stylu życia.

Spółka opracowała w 2016 r. program profilaktyczny pod nazwą: „Program zdrowotny w zakresie prewencji i wczesnego wykrywania chorób cywilizacyjnych u dzieci i młodzieży z otyłością i nadwagą na lata 2017 - 2019”, który przywołała Prezes Spółki w wyjaśnieniach cytowanych w punkcie 1 obszaru 3. Aby uruchomić program Spółka zwróciła się z prośbą do Prezydenta Miasta Stalowa Wola o jego dofinansowanie. Prezydent jednak odmówił pomocy w jego wdrożeniu, a tym samym program nie był realizowany.

(akta kontroli str. 313-326)

Ustalone
nieprawidłowości

OCENA CZĄSTKOWA

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

W okresie objętym kontrolą Spółka nie sporządzała udokumentowanych analiz dotyczących stanu zdrowia dzieci i młodzieży odnoszących się do zaburzeń metabolicznych (wraz z planami działań zapobiegających i eliminujących) i nie podejmowała działań w celu wdrożenia programów profilaktycznych na rzecz promocji zdrowego stylu życia. Edukacja zdrowotna i promocja zdrowia polegała głównie na udzielaniu porad przez lekarzy w zakresie zdrowego stylu życia w trakcie indywidualnych wizyt dzieci i młodzieży. Tematy zdrowego stylu życia poruszane były również w szkołach przez higienistki szkolne, położne środowiskowe i pielęgniarki środowiskowe.

IV. Uwagi i wnioski

W związku z niestwierdzeniem nieprawidłowości w Spółce w zakresie dostępności profilaktyki i leczenia dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi wynikającymi z otyłości i chorób cywilizacyjnych, 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 Rzeszowie. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Rzeszów, 18 grudnia 2020 r.

Kontrolerzy

Stanisław Jarzyna
Doradca ekonomiczny

/-/

Mariusz Twardowski
Główny specjalista kontroli
państwowej

/-/

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie

Dyrektor
Wiesław Motyka

/-/