



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

LLU.410.002.02.2023

**Pan  
Mariusz Furlepa  
Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łukowie**

ul. Doktora Andrzeja Rogalińskiego 3  
21-400 Łuków

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Kontrola nr P/23/080 – *Profilaktyka i leczenie otyłości u osób dorosłych*

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie, ul. Doktora Andrzeja Rogalińskiego 3, 21-400 Łuków (dalej: SP ZOZ lub Zakład).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Mariusz Furlepa, Dyrektor SP ZOZ od 24 października 2017 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Rozwiązania organizacyjne zabezpieczające udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki i leczenia otyłości u osób dorosłych.</li><li>2. Prawdopodobność i skuteczność działań zmierzających do diagnozowania i leczenia otyłości u osób dorosłych.</li><li>3. Działania na rzecz zapobiegania i eliminacji otyłości u osób dorosłych.</li></ol>
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2022 (do 31 marca), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>1</sup> .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
Kontroler	Monika Cieniuch, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr LLU/25/2023 z 30 stycznia 2023 r. (akta kontroli str. 1-2)

## II. Ocena ogólna<sup>2</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

SP ZOZ był przygotowany pod względem organizacyjnym do realizacji świadczeń zdrowotnych dla osób dorosłych, w tym leczenia otyłości. Zakres zadań realizowanych w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej<sup>3</sup> określał regulamin organizacyjny Zakładu. Lekarze zatrudnieni w Przychodni POZ w Łukowie posiadali wymagane kwalifikacje do wykonywania świadczeń na rzecz osób dorosłych.

Lekarze POZ podejmowali działania zmierzające do leczenia otyłości, w stosunku do osób, u których zdiagnozowano otyłość (16). W szczególności pacjentów kierowano na badania diagnostyczne, do poradni specjalistycznych (w tym do poradni chirurgicznej na leczenie bariatryczne), na leczenie szpitalne i uzdrowiskowe.

SP ZOZ uczestniczył w realizacji programów zdrowotnych, działając na rzecz zachowania zdrowia w społeczności lokalnej, stosownie do wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 listopada 2019 r. w sprawie zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

<sup>2</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

<sup>3</sup> Dalej: POZ.

<sup>4</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 2335.

W latach 2020-2022 stwierdzono niewykonywanie pomiarów masy i długości ciała oraz brak obliczania BMI odpowiednio u: 93,7%, 85,9% i 95,2% pacjentów objętych próbą<sup>5</sup>. Nierzetelnie sporządzano też sprawozdania statystyczne MZ-11 o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej<sup>6</sup> za rok 2020 i 2022, w zakresie danych o liczbie pacjentów chorych na otyłość.

### **III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej<sup>7</sup> kontrolowanej działalności**

OBSZAR

#### **1. Rozwiązania organizacyjne zabezpieczające udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki i leczenia otyłości u osób dorosłych.**

Opis stanu faktycznego

1.1. SP ZOZ zgodnie z § 1 i 2 statutu<sup>8</sup> jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym m.in. na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>9</sup>. W myśl § 3 i § 4 statutu podmiotem tworzącym SP ZOZ jest Powiat Łukowski, a głównym celem – wykonywanie działalności leczniczej, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Zakład został wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubelskiego (nr księgi rejestrowej 000000002926), w którym jako datę rozpoczęcia działalności wskazano 3 sierpnia 1998 r. Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych w ramach POZ był zgodny z ww. rejestrem oraz statutem i regulaminem organizacyjnym.

W badanym okresie Zakład udzielał świadczeń w zakresie POZ w ramach umowy nr 03-00-00351-16-13 z dnia 22 grudnia 2015 r. zawartej z Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: LOW NFZ), zmienianej aneksami<sup>10</sup>.

Zgodnie z obowiązującym regulaminem organizacyjnym SP ZOZ<sup>11</sup>, w jego strukturze wyodrębniono przychodnię POZ<sup>12</sup>.

(akta kontroli str. 7-47, 56-63, 92-113, 123-130, 164-176)

W ramach POZ udzielano świadczeń realizowanych przez lekarzy, pielęgniarki położne oraz pielęgniarki szkolne.

Według regulaminu organizacyjnego w szczególności były to: świadczenia medyczne, profilaktyczne, lecznicze i wynikające z planu terapeutycznego, badania i zabiegi diagnostyczne, kierowanie do lekarzy specjalistów lub szpitali, a także zadania związane z promocją zdrowia i profilaktyką chorób.

Świadczeń udzielano w dni powszednie w godzinach od 8.00 do 18.00 w warunkach

<sup>5</sup> Tj. 63 pacjentów w 2020 r., 64 w 2021 r. i 63 w 2022 r.

<sup>6</sup> Dalej: MZ-11.

<sup>7</sup> 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.

<sup>8</sup> Stanowiącym załącznik do uchwały nr XXIX/288/2013 Rady Powiatu w Łukowie z 20 grudnia 2013 r., ze zm.

<sup>9</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 633, ze zm.

<sup>10</sup> Dalej: umowa z NFZ.

<sup>11</sup> Stanowiącym załącznik do zarządzenia wewnętrznego nr 49/2019 Dyrektora SP ZOZ w Łukowie z 10 lipca 2019 r., zmieniony zarządzeniami wewnętrznymi Dyrektora SP ZOZ w Łukowie nr: 72/2019 z 10 grudnia 2019 r., 36/2021 z 17 sierpnia 2021 r., 21/2022 z 28 marca 2022 r. i 42/2022 z 1 sierpnia 2022 r. Dalej: regulamin organizacyjny.

<sup>12</sup> Mieszczącą się przy Al. Kościuszki 2A w Łukowie z poradniami w następujących miejscowościach: Łukowie przy ul. Partyzantów, Gręzówce, Trzebieszowie, Serokomla, Wojcieszkowie, Stoczku Łukowskim, Jedlance i Wandowie.

ambulatoryjnych lub w uzasadnionych przypadkach w domu chorego. Po godzinie 18 pacjenci objęci byli nocną i świąteczną opieką zdrowotną. Czas przewidziany na wizytę jednego pacjenta wynosił 15 minut.

Lekarzom POZ nie przypisano odrębnych zadań w zakresie rozpoznawania, planowania i leczenia otyłości. Dyrektor wyjaśnił, że zawód lekarza ze względu na swą specyfikę był uznawany za wolny zawód. Lekarz i każdy inny profesjonalista medyczny miał obowiązek zajmować się pacjentem zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, należytą starannością i rzetelnością, poszanowaniem godności i intymności pacjenta oraz zasadami etyki zawodowej. W ramach posiadanych kwalifikacji lekarz miał obowiązek zapewnienia właściwego i prawidłowego leczenia pacjentów przyjętych w gabinecie podstawowej opieki zdrowotnej oraz stosowania odpowiedniej profilaktyki zdrowotnej.

Przekazywanie danych do NFZ należało do zadań Działu Analiz i Rozliczeń, natomiast sporządzanie sprawozdań statystycznych do Sekcji Statystyki i Dokumentacji Chorych z Zakładową Składnicą Akt.

(akta kontroli str. 43-44, 63, 107-108, 130, 429, 434-436)

1.2. Według danych przekazywanych przez SP ZOZ do NFZ w okresie objętym kontrolą liczba świadczeniobiorców (powyżej i poniżej 19 roku życia) oraz liczba udzielonych świadczeń wynosiła:

- świadczeniobiorców poniżej 19 lat, objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru lekarza: 5080 w 2020 r., 4684 w 2021 r. i 4472 w 2022 r.;
- świadczeniobiorców powyżej 19 lat, objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru lekarza: 25 280 w 2020 r., 24 644 w 2021 r. i 24 314 w 2022 r.;
- świadczeń udzielonych w okresie realizacji umowy: 91 312 w 2020 r., 92 426 w 2021 r. i 92 410 w 2022 r.

Procentowy udział pacjentów po 19 roku życia w ogólnej liczbie osób objętych opieką POZ wynosił 83% w 2020 r. oraz po 84% w 2021 r. i w 2022 r. Natomiast odpowiednio następującej liczbie osób: 51 w 2020 r., 82 w 2021 r. i 73 w 2022 r. udzielono świadczeń w zakresie choroby otyłościowej (kod ICD-10: E66).

W latach 2020-2022 nie przekazywano do NFZ danych dotyczących wyników pomiaru wzrostu i masy ciała pacjentów. Z wyjaśnień Dyrektora wynika, że system informatyczny AMMS nie posiadał takiej możliwości. Wzrost i masa ciała pacjenta były zawarte w wywiadzie lekarskim podczas porady lekarskiej udzielanej w ramach POZ<sup>13</sup>.

Natomiast według sprawozdań statystycznych MZ-11 liczba świadczeniobiorców (powyżej i poniżej 19 roku życia) oraz liczba osób chorych na otyłość wynosiła:

- świadczeniobiorców poniżej 19 lat, objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru lekarza: 7336 w 2020 r., 2843 w 2021 r. i 6871 w 2022 r.;
- świadczeniobiorców powyżej 19 lat, objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru lekarza: 21 616 w 2020 r., 23 671 w 2021 r. i 20 855 w 2022 r.;
- osób dorosłych chorych na otyłość (kod ICD-10: E66-E68): 413 w 2020 r., 370 w 2021 r. i 965 w 2022 r.

Procentowy udział pacjentów powyżej 19 roku życia w ogólnej liczbie osób objętych opieką POZ wynosił po 75% w 2020 r. i w 2022 r. oraz 89% w 2021 r. W sprawozdaniach MZ-11, sporządzonych za rok 2020 i 2022, wykazano nierzetelne dane dotyczące liczby pacjentów, u których stwierdzono otyłość (co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 245-305, 428-429)

<sup>13</sup> Sprawozdawane do NFZ kodem 5.01.00.0000121.

W okresie objętym kontrolą SP ZOZ nie realizował w ramach POZ programów POZ PLUS i KOS BAR.

Dyrektor poinformował, że program POZ PLUS dedykowany był dla świadczeniodawców, którzy mają od 2,5 do 10 tysięcy zadeklarowanych pacjentów do lekarza POZ. Natomiast w funkcjonujących przy SP ZOZ poradniach zadeklarowanych do lekarza POZ było ok. 30 tysięcy pacjentów. W związku z powyższym nie było spełnione kryterium przystąpienia do ww. programu.

(akta kontroli str. 437-438)

1.3. W poradni lekarza POZ, wyodrębnionej w ramach przychodni<sup>14</sup> SP ZOZ świadczeń medycznych udzielało<sup>15</sup> dziewięciu lekarzy w 2020 r. i po ośmiu w 2021 r. i w 2022 r. Liczba pacjentów na liście aktywnej jednego lekarza w 2020 r. wynosiła 2545 osób, tj. została przekroczona zalecana<sup>16</sup> przez Prezesa NFZ liczba pacjentów objętych opieką przez jednego lekarza POZ.

Dyrektor wyjaśnił, że przekroczenie liczby pacjentów na liście aktywnej jednego lekarza POZ było spowodowane wyborem pacjentów.

Z trzech lekarzy, których kwalifikacje zostały poddane szczegółowej analizie, jeden posiadał specjalizacje w dziedzinie chorób wewnętrznych i diabetologii, a jeden specjalizację w dziedzinie chorób wewnętrznych. Specjalizacji nie miał jeden lekarz<sup>17</sup>. Lekarze spełniali wymagania określone w art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej<sup>18</sup>. Żaden z nich, nie posiadał dokumentu potwierdzającego odbycie szkolenia o tematyce związanej z chorobą otyłościową.

Dyrektor wyjaśnił, że w latach 2020-2022 nie było organizowanych szkoleń stacjonarnych z powodu pandemii wywołanej przez wirusa SARS-CoV-2, jednak lekarze uczestniczyli w webinarium.

Lekarze zatrudnieni w przychodni POZ nie posiadali certyfikatu dotyczącego umiejętności z zakresu profesjonalnego leczenia nadwagi i otyłości.

Liczba godzin pracy w tygodniu trzech lekarzy w poradni POZ w latach 2020-2022 wynosiła odpowiednio<sup>19</sup>:

- 35,00 (1 etat), 35,00 (1 etat), 28,00 (0,8 etatu) dla pierwszego lekarza<sup>20</sup>,
- 22,33 (0,59 etatu) w każdym roku dla drugiego lekarza,
- 24,00 (0,63 etatu), 27,00 (0,71 etatu) i 27,50 (0,73 etatu) dla trzeciego lekarza.

Stwierdzono, że w przypadku dwóch lekarzy POZ występowała niezgodność pomiędzy ich rozkładem i ewidencją czasu pracy, a harmonogramem pracy tych lekarzy zgłaszanym do NFZ. Według harmonogramu jeden z lekarzy pracował w poradni w latach 2020-2022 (do 1 maja) w godzinach od 8.00 do 15.35 w poniedziałki, środy i czwartki, od 13.30 do 15.35 we wtorki i od 10.25 do 18.00 w piątki. Natomiast od 2 maja 2022 r. w godzinach od 8.00 do 18.00 w poniedziałki,

<sup>14</sup> Przy Al. Kościuszki 2A w Łukowie.

<sup>15</sup> Według stanu na 31 grudnia każdego roku.

<sup>16</sup> Zgodnie z zaleceniem Prezesa NFZ określonym w § 21 ust. 1 zarządzenia nr 79/2022/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 czerwca 2022 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (§ 13 ust. 1 zarządzenia nr 160/2021/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 września 2021 r.; § 13 ust. 1 zarządzenia nr 177/2019/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 grudnia 2019 r.) liczba świadczeniobiorców objętych opieką lekarza POZ nie powinna przekraczać 2500 osób.

<sup>17</sup> Lekarz udzielał świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ nieprzerwanie przez okres dłuższy niż 10 lat od dnia wejścia w życie ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 166 poz. 1172).

<sup>18</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 2527.

<sup>19</sup> Według stanu na 31 grudnia każdego roku.

<sup>20</sup> Lekarz posiadał orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

od 13.30 do 15.35 we wtorki, od 8.00 do 15.35 w środy i czwartki oraz od 10.25 do 18.00 w piątki. Według rozkładu i ewidencji czasu pracy<sup>21</sup> lekarz ten pracował w latach 2020-2022 (do 31 stycznia 2022 r.) w godzinach od 8.00 do 15.00 od poniedziałku do piątku, natomiast od 1 lutego 2022 r. w godzinach od 8.00 do 15.00 w poniedziałki, wtorki, czwartki i w piątki.

Natomiast drugi lekarz według harmonogramu pracował w poradni w latach 2020-2022 w godzinach od 12.30 do 15.35 w poniedziałki i w czwartki, od 8.00 do 15.35 we wtorki i w środy oraz od 8.00 do 13.30 w piątki. Według rozkładu i ewidencji czasu<sup>22</sup> pracy lekarz ten pracował od 12.00 do 15.35 w poniedziałki i w czwartki oraz od 8.00 do 15.35 w środy i w piątki.

W okresie trwania pandemii lub stanu zagrożenia epidemicznego na podstawie § 4 ust.1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej<sup>23</sup> zostało zawieszona stosowanie wymogu dotyczącego zgłoszenia zmiany harmonogramu, określonego w § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej<sup>24</sup>.

Dyrektor wyjaśnił, że rozbieżności pomiędzy nakładem czasu pracy lekarzy POZ i ich ewidencją czasu pracy (a lekarzy zgłoszonych do NFZ) spowodowane były brakiem przekazywanych danych pomiędzy działem ustalającym harmonogramy z lekarzami, a działem dokonującym zgłoszeń harmonogramów pracy do NFZ.

W jednym przypadku stwierdzono, że według umowy<sup>25</sup> zawartej z lekarzem oraz aneksem<sup>26</sup> do tej umowy, udzielał on świadczeń zdrowotnych we wtorki i w piątki do godziny 11.00 w jednej poradni POZ<sup>27</sup>, a następnie rozpoczynał pracę o godzinie 11.00 w innej poradni POZ<sup>28</sup>. Ustalono, że lekarz rozpoczynał pracę w tych dniach, w drugiej poradni, od godziny 12.00.

Dyrektor wyjaśnił, że niezgodności dotyczące godzin udzielania świadczeń zdrowotnych przez tego lekarza wynikały z omyłki pisarskiej osoby sporządzającej umowę.

W poradni lekarza POZ w Łukowie liczba lekarzy pracujących w zastępstwie wynosiła: jeden lekarz w 2020 r., trzech w 2021 r. i pięciu w 2022 r.

W opinii Dyrektora, brak ujęcia w „koszyku świadczeń gwarantowanych” porad dietetycznych, wspomagania leczenia otyłości przez zespoły interdyscyplinarne, składające się z lekarzy, dietetyków, psychologów i fizjoterapeutów oraz brak refundacji leków na otyłość ogranicza leczenie otyłości.

(akta kontroli str. 428-429, 432-436, 438, 440-477, 478, 486-535)

**1.4.** Na podstawie przeprowadzonych oględzin pomieszczeń poradni lekarza POZ, ustalono, że były one wyposażone w sprzęt i aparaturę medyczną, o której mowa w części V pkt 4 ppkt 3 b, c, 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<sup>29</sup>, tj. m.in. w: wagę ze wzrostomierzem o obciążeniu maksymalnym do 150 kg, aparaty do mierzenia ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów (w tym z mankietem 50 cm), glukometr.

<sup>21</sup> W miesiącach: lipiec, sierpień i grudzień w każdym roku objętym kontrolą.

<sup>22</sup> W miesiącach: lipiec, sierpień i grudzień w każdym roku objętym kontrolą.

<sup>23</sup> Dz. U. poz. 696.

<sup>24</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 787, ze zm.

<sup>25</sup> Nr 177/2022 z 22 czerwca 2022 r.

<sup>26</sup> Aneks nr 1 zawarty 1 sierpnia 2022 r.

<sup>27</sup> Poradnia lekarza POZ w Wojcieszku.

<sup>28</sup> Poradnia lekarza POZ w Łukowie przy Al. Kościuszki.

<sup>29</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 540, ze zm.

Dyrektor wyjaśnił, że z powodu trudnej sytuacji finansowej SP ZOZ nie posiada środków finansowych na doposażenie poradni lekarza POZ w wagę z obciążeniem maksymalnym powyżej 150 kg. Pod względem wyposażenia ww. poradnia spełnia wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

(akta kontroli str. 423-427, 434-436)

**1.5.** W latach 2020-2022 przychody ze stawek kapitacyjnych wyniosły odpowiednio: 11 527,7 tys. zł, 11 419,1 tys. zł i 11 900,5 tys. zł.

W okresie objętym kontrolą na promocję zdrowego stylu życia SP ZOZ nie wydatkował środków finansowych. Zadania z zakresu promocji zdrowia realizowano w ramach umowy zawartej z NFZ.

Wydatki SP ZOZ poniesione na diagnostykę laboratoryjną wynosiły: 532,5 tys. zł w 2020 r., 1364,3 tys. zł w 2021 r. oraz 1194 tys. zł w 2022 r. i stanowiły odpowiednio: 4,6%, 11,9% i 10% przychodów otrzymywanych z tytułu stawek kapitacyjnych.

Dyrektor wyjaśnił, że dla lekarzy POZ nie wprowadzono zasad kierowania na badania diagnostyczne. Lekarze rodzinni kierowali pacjentów na badania diagnostyczne zgodnie z katalogiem badań dla POZ według rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

(akta kontroli str. 306-310, 428)

**1.6.** W latach 2020-2022 realizacja zadań dotyczących zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia otyłości u osób dorosłych nie była objęta szczególnym nadzorem Dyrektora SP ZOZ.

Dyrektor wyjaśnił, że nie był to program wiodący w zakresie programów profilaktycznych realizowanych przez NFZ.

Według Dyrektora głównym problemem przy działaniach mających na celu zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia otyłości był brak chęci kontynuacji leczenia otyłości wśród pacjentów. Dlatego Zakład przystąpił do rozszerzenia umowy o zakres świadczeń w budżecie powierzonym opieki koordynowanej – diagnostyka i leczenie cukrzycy. W związku z czym pacjenci mają ułatwiony dostęp do dietetyka, edukatora czy lekarzy specjalisty diabetologa.

W latach 2020-2022 wpłynęło do Zakładu łącznie 68 skarg, wniosków i podziękowań. Nie dotyczyły one zapewnienia dostępności do świadczeń zdrowotnych leczenia otyłości i powikłań z niej dotyczących.

W okresie objętym kontrolą przeprowadzone w SP ZOZ kontrole zewnętrzne (20) nie dotyczyły spraw związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki i leczenia otyłości.

(akta kontroli str. 311-320, 432-436)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności Zakładu w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Nierzetelnie sporządzono roczne sprawozdania MZ-11 za rok 2020 i 2022, gdyż zamiast podania liczby osób dorosłych chorych na otyłość wykazano w 2020 r. liczbę porad udzielonych przez lekarzy w ramach POZ, a w 2022 r. liczbę porad udzielonych w ramach całej działalności SP ZOZ<sup>30</sup>.

<sup>30</sup> Według sprawozdania MZ-11 za: 2020 r. i za 2022 r. liczba osób dorosłych chorych na otyłość wynosiła odpowiednio: 413 i 965.

Dyrektor potwierdził nierzetelne sporządzanie sprawozdań MZ-11. Wynikało to m.in. z braku komunikacji między jednostkami organizacyjnymi Zakładu.

(akta kontroli str. 304-305, 434-436)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Rozwiązania organizacyjne, wyposażenie i zasoby kadrowe poradni POZ umożliwiały udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki i leczenia otyłości u osób dorosłych. Wydatki na diagnostykę laboratoryjną w okresie objętym kontrolą stanowiły odpowiednio: 4,6%, 11,9% i 10% przychodów otrzymywanych z tytułu stawek kapitacyjnych. Sprawozdania MZ-11 za rok 2020 i 2022 były nierzetelne z powodu wykazania w nich liczby udzielonych porad przez lekarzy POZ, zamiast liczby osób dorosłych chorych na otyłość.

#### OBSZAR

## 2. Skuteczność działań zmierzających do diagnozowania i leczenia otyłości u osób dorosłych.

#### Opis stanu faktycznego

**2.1.** Badaniem dokumentacji medycznej (dalej: DM) objęto 64 karty choroby pacjentów POZ<sup>31</sup> (w tym 28 kart mężczyzn i 36 kobiet) w następujących przedziałach wiekowych: 19-34 lat - 13 kart, 35-54 lat - 17 kart, 55-64 lat - 17 kart, powyżej 65 lat - 17 kart. Według przedmiotowej DM u 16 spośród 64 pacjentów (tj. u 25%) zdiagnozowano nadwagę lub otyłość, z których trzech pacjentów (tj. 18,8%) zostało zdiagnozowanych w okresie objętym kontrolą.

W latach 2020-2022 w badanej próbie pacjentów (64) pomiar masy ciała, wzrostu oraz obliczenie BMI wykonano odpowiednio tylko u: czterech, dziewięciu i trzech pacjentów. Według klasyfikacji BMI tych pacjentów wskazanie otyłości stwierdzono u: czterech w 2020 r., ośmiu w 2021 r. i trzech w 2022 r. W jednym przypadku w DM nie zawarto informacji o wartości BMI, natomiast lekarz zdiagnozował otyłość. Również w jednym przypadku lekarz nie zdiagnozował nadwagi, choć klasyfikacja BMI na to wskazywała<sup>32</sup>.

Dyrektor wyjaśnił, że w pierwszym przypadku lekarz POZ postawił diagnozę otyłości u pacjenta na podstawie dokonanych oględzin zewnętrznych. W drugim przypadku lekarz POZ na pewno zwrócił uwagę na podwyższoną wartość BMI, jednak nie dokonał wpisu postawionej diagnozy w DM. Dyrektor poinformował, że wskaźnik BMI jest jedną z wielu metod, jaką stosują lekarze na określenie prawidłowego stanu odżywiania i masy ciała. Wskaźnik BMI nie może być stosowany w ocenie prawidłowej masy ciała w szczególności u osób starszych, dzieci, kobiet w ciąży czy sportowców (osoby szczupłe i wysportowane mogą mieć wyższe BMI niż osoby z rozbudowaną podskórną tkanką tłuszczową).

W przypadku pozostałych pacjentów, tj. 59 (93,7%) w 2020 r., 55 (85,9%) w 2021 r. oraz u 60 (95,2%) w 2022 r. nie wykonano takich badań, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*, ale czterem w 2020 r., trzem w 2021 r. i siedmiu pacjentom w 2022 r. zmierzono masę ciała.

(akta kontroli str. 340-422, 429)

**2.2.** Lekarz POZ rozpoznał otyłość u 16 pacjentów, w tym u trzech<sup>33</sup> w okresie objętym kontrolą. Pacjenci, w dniu zdiagnozowania u nich otyłość mieli od 18 do 56 lat (średnia wieku 40,3 lat). Dwóm z trzech pacjentów, u których zdiagnozowano otyłość w okresie objętym kontrolą, wykonano badania przedmiotowe, zmierzono masę ciała i obliczono BMI oraz zmierzono ciśnienie krwi. W przypadku jednego z

<sup>31</sup> Z tego 48 kart wylosowano, a 16 wybrano z diagnozą otyłości (kod ICD-10: E66).

<sup>32</sup> BMI wynosił 28,51, a pacjent był w przedziale wiekowym powyżej 65 lat.

<sup>33</sup> Wizyty, na których rozpoznano otyłość dotyczyły m.in. konsultacji wyników badań, przedłużenia zwolnienia lekarskiego.



pacjentów BMI wskazywało na nadwagę, u drugiego na otyłość II stopnia. U żadnego z nich nie przeprowadzono badania podmiotowego.

Dyrektor wyjaśnił, że u pacjentów na pewno było przeprowadzane badanie podmiotowe, jednak z powodu omyłki lekarskiej nie zostało zapisane. Badanie podmiotowe było przeprowadzane na podstawie wywiadu i obejmowało w szczególności informacje dotyczące przebytych chorób, przeprowadzonych operacji, przebytych urazów, nadwrażliwości na leki, alergii, chorób w rodzinie (odnośnie pacjentów, którzy pierwszy raz zgłaszali się do poradni), aktualnych schorzeń pacjenta, rodzaju dolegliwości, sposobu dotychczasowego leczenia. Nie było ustalonego kwestionariusza badania.

W latach 2020-2022 pacjentom objętym próbą kontrolną (16), u których zdiagnozowano otyłość, najczęściej zlecano następujące badania: morfologię krwi, próby wątrobowe, poziom glukozy, TSH, cholesterolu, badanie moczu, triglicerydów, kreatyniny, potasu. Ostatnie skierowanie na badania laboratoryjne 10 pacjentów wydano w 2022 r., a sześciu w 2021 r.

Dyrektor wyjaśnił, że lekarze POZ kierują pacjentów na badania diagnostyczne czy laboratoryjne zgodnie z katalogiem badań dla POZ według rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

U 15 pacjentów (w tym u dwóch, u których zdiagnozowano otyłość w okresie objętym kontrolą), wyniki badań wskazywały, że oprócz otyłości wystąpiły jeszcze inne powikłania z niej wynikające<sup>34</sup>.

Pacjenci, u których zdiagnozowano otyłość w okresie objętym kontrolą (3), nie byli kierowani do poradni specjalistycznej.

Natomiast spośród pacjentów, u których otyłość zdiagnozowano przed 2020 r. sześciu skierowano do poradni specjalistycznej (w tym trzech do poradni chirurgii ogólnej na leczenie bariatryczne).

Poddana szczegółowej analizie DM 16 pacjentów, nie zawierała informacji dotyczącej dołączania przez lekarzy POZ do skierowania do poradni specjalistycznych lub do szpitala kopii wyników badań diagnostycznych, przeprowadzonych konsultacji oraz innych informacji o dotychczasowym leczeniu. Dokumentacja prowadzona była w systemie komputerowym, chronologicznie oraz umożliwiała autoryzację wpisów. Zawierała PESEL, datę urodzenia, rok założenia historii choroby, informacje dotyczące pobytów w szpitalu. W 12 przypadkach nie zawierała informacji o obciążeniach dziedzicznych pacjentów. W DM nie stwierdzono dokonywania korekt wpisów.

(akta kontroli str. 225-228, 388-422, 431)

**2.3.** W okresie objętym<sup>35</sup> kontrolą w SP ZOZ nie zostały opracowane wytyczne w postaci procedur, które wskazywałyby, gdzie należy kierować pacjentów z otyłością. Nie nawiązano również współpracy z innym podmiotem zajmującym się leczeniem otyłości.

Dyrektor wyjaśnił, że lekarze medycyny rodzinnej wiedzieli, na podstawie posiadanej wiedzy medycznej i zaleceń Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości, gdzie należy skierować pacjenta w celu dalszej diagnostyki czy leczenia otyłości. W strukturze SP ZOZ funkcjonowały poradnie specjalistyczne: diabetologiczna, endokrynologiczna, kardiologiczna, chirurgiczna, zdrowia psychicznego (dostępny

<sup>34</sup> W szczególności były to: cukrzyca insulinozależna i insulinoniezależna, nadciśnienie tętnicze, choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca, niewydolność żył, żylaki kończyn dolnych, hipercholesterolemia, hiperlipidemia.

<sup>35</sup> Do poradni kardiologicznej, rehabilitacyjnej, reumatologicznej, chirurgicznej.

psycholog), zakład rehabilitacji, do których lekarze POZ mogli kierować pacjentów w celu dalszego leczenia.

(akta kontroli str. 430-431)

W latach 2020-2022 lekarze POZ w celu leczenia otyłości podejmowali m.in. następujące działania: monitoring stanu zdrowia poprzez zlecenie badań diagnostycznych (15 pacjentów), udzielanie porad w zakresie diety i aktywności fizycznej (13 pacjentów), kierowanie do leczenia uzdrowskiego (czterech pacjentów) i szpitalnego (trzech pacjentów), koordynacja leczenia specjalistycznego (jeden pacjent), monitoring BMI (jeden pacjent) i masy ciała (pięciu pacjentów).

Spośród trzech pacjentów, u których zdiagnozowano otyłość w okresie objętym kontrolą, pierwsze działanie lekarza podjęte w związku z wystąpieniem nadwagi lub otyłości najczęściej polegało na skierowaniu na badania diagnostyczne (dwóch pacjentów, tj. w 66,7%) oraz zalecenie pacjentowi skorzystania z porady dietetycznej (jeden pacjent).

DM 16 pacjentów nie zawierała informacji o zaleceniu pacjentom skorzystania z porady psychologa, jak również czy zastosowano farmakoterapię w celu leczenia otyłości.

Na podstawie analizy DM 16 pacjentów ustalono, że:

- u czterech pacjentów podjęto leczenie otyłości, z tego dwóch oczekiwało na wizytę w poradni specjalistycznej, a dwóch nie podjęło leczenia;
- w DM 10 pacjentów nie zawarto informacji odnośnie podjęcia leczenia otyłości przez pacjenta;
- lekarze POZ posiadali aktualną<sup>36</sup> wiedzę o stanie zdrowia 13 pacjentów (81,3%, w zakresie otyłości i powikłań z niej wynikających);
- u jednego pacjenta stwierdzono wzrost masy ciała o 13 kg w 2021 r. w stosunku do 2020 r., tj. 15,29%
- u dwóch pacjentów nie można było jednoznacznie określić zmian (pacjenci schudli ok. 5 kg w 2022 r. w stosunku do 2021 r.);
- u 13 pacjentów – DM nie zawierała informacji w zakresie wzrostu bądź redukcji masy ciała.

W okresie objętym kontrolą 16 pacjentów, u których rozpoznano otyłość, odbyło łącznie 438 wizyt lekarskich, w tym 153<sup>37</sup> w 2020 r., 147<sup>38</sup> w 2021 r. i 138<sup>39</sup> w 2022 r. Ogółem 16 pacjentów przebywało łącznie 66 razy na zwolnieniu lekarskim, z tego czterech 17 razy w 2020 r., sześciu 29 razy w 2021 r. i sześciu 20 razy w 2022 r.

(akta kontroli str. 388-422)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności Zakładu w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

W latach 2020-2022 lekarze POZ nie dokonywali pomiarów masy i długości ciała oraz nie obliczali BMI odpowiednio u: 59 pacjentów (tj. u 93,7% badanych) w 2020 r., 55 pacjentów (tj. u 85,9% badanych) w 2021 r. oraz u 60 pacjentów (tj. u 95,2% badanych) w 2022 r., co uniemożliwiało raportowanie rzetelnych danych do NFZ.

Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 1 i ust. 3 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków

<sup>36</sup>Tj. pacjent był na wizycie w IV kwartale 2022 r.

<sup>37</sup> Liczba wizyt danego pacjenta wyniosła od zera do 40.

<sup>38</sup> Liczba wizyt danego pacjenta wyniosła od jednej do 29.

<sup>39</sup> Liczba wizyt danego pacjenta wyniosła od zera do 24.

publicznych<sup>40</sup> Świadczeniodawcy udzielający świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ, przekazują dane o udzielonych świadczeniach w zakresie określonym w ust. 2-4 – w zakresie świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej oraz położnej podstawowej opieki zdrowotnej, w tym informację o masie ciała i wzroście świadczeniobiorcy co najmniej raz w roku kalendarzowym.

Dyrektor wyjaśnił, że przyczyną braku pomiarów masy ciała i wzrostu pacjentów oraz obliczania BMI jest brak wytycznych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Zarządzeniach Prezesa NFZ, dotyczących postępowania w leczeniu otyłości. Wszelkie wytyczne dotyczące postępowania u chorych na otyłość występują w postaci zaleceń.

(akta kontroli str. 430-431)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Zatrudnieni w SP ZOZ lekarze POZ po rozpoznaniu otyłości udzielali porad w zakresie diety i aktywności fizycznej oraz kierowali pacjentów na badania diagnostyczne, do poradni specjalistycznych, leczenia szpitalnego i uzdrowiskowego. W próbie objętej badaniami kontrolnymi (64 pacjentów) w większości przypadków nie dokonywano pomiarów masy ciała i wzrostu oraz nie obliczano BMI, co jest niezbędne do dochowania rzetelności raportów składanych do NFZ.

#### OBSZAR

### 3. Działania na rzecz zapobiegania i eliminacji otyłości u osób dorosłych.

Opis stanu faktycznego

**3.1.** W latach 2020-2022 nie prowadzono w poradni POZ analizy liczby pacjentów z otyłością w porównaniu do ogólnej liczby pacjentów oraz do ogólnokrajowych danych w tym zakresie. SP ZOZ nie przekazywał do innych podmiotów informacji o liczbie osób dorosłych, u których zdiagnozowano nadwagę lub otyłość. Dyrektor wyjaśnił, że nie przekazywano ww. informacji, gdyż do SP ZOZ nie wpłynął żaden wniosek z prośbą o udostępnienie takich danych.

W poradni POZ podejmowano działania na rzecz zapobiegania i eliminacji otyłości u osób dorosłych. Polegały one m.in. na udostępnianiu i rozpowszechnianiu ulotek, broszur dotyczących właściwego odżywiania, zdrowego stylu życia, informacji o chorobach ściśle powiązanych z otyłością, tj. chorobach serca, cukrzycy typu drugiego, nadciśnienia tętniczego.

(akta kontroli str. 321, 423-427, 437-438)

**3.2.** W okresie objętym kontrolą SP ZOZ prowadził działania edukacyjne i promujące zdrowy styl życia. Na stronie internetowej Zakładu<sup>41</sup> w zakładce „dla pacjentów” zamieszczono informacje m.in. dotyczące zaleceń żywieniowych. Pielęgniarki szkolne rozpowszechniały wśród uczniów ze szkół średnich ulotki i materiały o zdrowym stylu życia. Wykonywały badania przesiewowe uczniów powyżej 18 roku życia, obejmujące m.in. pomiar masy ciała, wzrostu i ciśnienia krwi, obliczenie wskaźnika BMI. Dla uczniów z nadwagą i otyłością prowadzono pogadanki na temat zdrowego stylu życia, prawidłowego odżywiania, skutków otyłości<sup>42</sup>. W 2022 r. na festynie „Święto Miodu Ziemi Łukowskiej” pracownicy SP ZOZ prowadzili edukację zdrowotną oraz wykonywali pomiar ciśnienia krwi. SP ZOZ realizował w tym okresie również inne programy profilaktyczne, w szczególności: program profilaktyki raka szyjki macicy, program profilaktyki raka piersi, program profilaktyki chorób układu

<sup>40</sup> Dz. U. z 2022 poz. 434, ze zm.

<sup>41</sup> <https://www.spzoz.lukow.pl/dla-pacjentow/zalecenia-zywieniowe/>

<sup>42</sup> W 2020 r. dla ośmiu uczniów z otyłością i 16 z nadwagą, w 2021 r. dla ośmiu uczniów z otyłością i 18 z nadwagą, w 2022 r. dla 17 uczniów z otyłością i dwóch z nadwagą.

krażenia (CHUK) oraz program profilaktyki gruźlicy. Ponadto według informacji Dyrektora, od lutego 2023 r. Zakład przystąpił do rozszerzenia umowy o zakres świadczeń w budżecie powierzonym opieki koordynowanej – diagnostyki i leczenia cukrzycy. Koordynowana opieka nad pacjentem z cukrzycą w POZ zapewniała pacjentom dostęp w szczególności do: szerszego panelu badań diagnostycznych, realizacji konsultacji specjalistycznych (lekarz specjalista diabetologii) bez konieczności kierowania pacjenta do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, porad edukacyjnych oraz dietetycznych.

(akta kontroli str. 321-339, 438)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności Zakładu w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

**OCENA CZĄSTKOWA**

SP ZOZ prowadził działania edukacyjne i promujące zdrowy tryb życia wśród mieszkańców Powiatu Łukowskiego oraz wśród pacjentów Zakładu, których celem było m.in. zapobieganie i eliminacja otyłości u osób dorosłych. Pacjenci, w szczególności z cukrzycą, mogli korzystać z programów profilaktycznych, w ramach których zapewniono im dostęp do szerszego panelu badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych bez konieczności kierowania ich do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

## IV. Wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o:

Wnioski

1. Rzetelne wykazywanie danych w sprawozdaniach MZ-11 w zakresie liczby chorych na otyłość.
2. Dokonywanie pomiarów wzrostu i masy ciała oraz wyliczanie BMI przynajmniej raz w roku, dla każdego pacjenta zgłaszającego się na wizytę do lekarza POZ oraz raportowanie do NFZ wyników w tym zakresie.

## 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 Lublinie. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

Lublin, 8 maja 2023 r.

Kontroler:  
Monika Cieniuch  
Starszy inspektor kontroli państwowej

.....

*Podpis*

p.o. Dyrektor  
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli  
w Lublinie  
Edward Szempruch

.....

*Podpis*