



## NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ.410.003.02.2023

Pan  
Andrzej Saj  
Prezes Zarządu  
Zakładu Opieki Zdrowotnej R-36 sp. z o.o.  
w Lubaczowie  
ul. Mikołaja Kopernika 14  
37-600 Lubaczów

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

# I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Zakład Opieki Zdrowotnej R-36 sp. z o.o. w Lubaczowie <sup>1</sup> , ul. Mikołaja Kopernika 14 37-600 Lubaczów
Kierownik jednostki kontrolowanej	Andrzej Saj, Prezes Zarządu od 28 grudnia 2018 r. <sup>2</sup>
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. Prawdliwość 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 <sup>3</sup>
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>4</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie
Kontroler	Agnieszka Suwała, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LRZ/56/2023 z dnia 14 lutego 2023 r.  (akta kontroli tom I str. 2 - 13)

<sup>1</sup> Dalej: ZOZ R-36, Zakład lub Spółka.

<sup>2</sup> Uchwała nr 5 Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników ZOZ R-36 sp. z o.o. z 28 grudnia 2018 r.

<sup>3</sup> Badaniami kontrolnymi objęto również działania i zdarzenia z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed i po tym okresie.

<sup>4</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

## II. Ocena ogólna<sup>5</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli ZOZ R-36 posiadał odpowiednie rozwiązania organizacyjne, które winny zapewnić skuteczne udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz prowadzenie profilaktyki w zakresie leczenia nadwagi i otyłości. Zatrudnieni w poradni podstawowej opieki zdrowotnej<sup>6</sup> lekarze posiadali kwalifikacje zgodne z wymogami Ministerstwa Zdrowia<sup>7</sup>, jednak żaden z nich nie uzyskał certyfikatu leczenia otyłości. Wyposażenie poradni POZ dawało możliwość dokonywania pomiarów audiometrycznych pacjentów z nadwagą i otyłością, jednakże lekarze sporadycznie ich dokonywali.

ZOZ R-36 wbrew wymogom nie raportował do Narodowego Funduszu Zdrowia<sup>8</sup>, co najmniej raz w roku, danych z pomiarów audiometrycznych świadczeniobiorców.

Lekarze monitorowali zdrowie pacjentów z otyłością poprzez zlecenie badań laboratoryjnych i diagnostycznych, a także (w razie potrzeby) skierowania do leczenia specjalistycznego, zwracali także uwagę pacjentów na stosowanie diet, zdrowego odżywiania, konieczności redukcji masy ciała i aktywności fizycznej.

Zakład nie objął swoich pacjentów programami profilaktycznymi skierowanymi do osób z nadwagą i otyłością, jednak realizował programy dotyczące innych chorób. Edukacja w zakresie otyłości polegała głównie na przedstawianiu pacjentom zagrożeń wynikających z otyłości w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarzy.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej<sup>9</sup> kontrolowanej działalności

### OBSZAR

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

#### Opis stanu faktycznego

ZOZ R-36 to podmiot leczniczy, działający w formie spółki z o.o. (KRS nr 0000117611<sup>10</sup>), wpisany do Księgi Rejestrowej Podmiotów Leczniczych prowadzonej przez Wojewodę Podkarpackiego nr 000000010155<sup>11</sup>. Spółka udzielała świadczeń gwarantowanych w rodzaju POZ na podstawie umowy nr 09030016012001913 zawartej z Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim<sup>12</sup> NFZ na czas nieokreślony<sup>13</sup> od 1 stycznia 2016 r.

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

<sup>6</sup> Dalej: POZ, Poradnia POZ.

<sup>7</sup> Dalej: MZ.

<sup>8</sup> Dalej: NFZ.

<sup>9</sup> 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.

<sup>10</sup> Rejestr Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego.

<sup>11</sup> <https://rpwdl.ezdrowie.gov.pl/RPM/DetailsConfirm?ld=9127>

<sup>12</sup> Dalej: POW.

<sup>13</sup> Umowa zawarta pomiędzy ZOZ R-36 sp. z o.o. a POW NFZ nr 0903001601202013 o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna wraz z aneksami obowiązującymi w latach 2020-2022 z 31.12.2019 r., 31.12.2020 r. i 29.12.2021 r. Dalej: umowa z NFZ.

W ZOZ R-36, w latach 2020 - 2022 funkcjonowało 12 poradni POZ w dziesięciu jednostkach organizacyjnych<sup>14</sup>.

(akta kontroli: tom I str. 5 - 8, 14 - 68, 70, 74 – 283, tom II str. 5 - 6)

Regulamin organizacyjny<sup>15</sup> Zakładu przewidywał, że świadczenia zdrowotne z zakresu POZ odbywać się miały w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania (w stanach nagłych niezwłocznie), a rejestracja pacjentów odbywać się miała w każdej dostępnej formie, tj. osobiście, za pośrednictwem członków rodziny, przez osoby trzecie, telefonicznie bądź drogą elektroniczną. Nie określono czasu przewidzianego na wizytę jednego pacjenta.

Prezes wyjaśnił, że w Zakładzie nie ma sformalizowanej procedury rejestracji i ustalania kolejności dostępu pacjentów do świadczeń zdrowotnych (zostanie ona opracowana i wdrożona). Pacjenci rejestrowani są i przyjmowani na wizytę według kolejności zgłoszeń, możliwie tego samego dnia (w przypadku niemożności przyjęcia wyznacza się termin udzielenia świadczenia, zwykle 1-2 dni). Personel rejestracji zna i stosuje zasady przyjęć, według których planowany czas na udzielenie porady uzależniony jest od problemów zdrowotnych pacjenta, jego wieku oraz specyfiki przyjęć przez danego lekarza. Według stanu na grudzień 2022 r. średni czas przyjęty na wizytę lekarską wynosił 15 minut. Wizyty domowe wraz z dojazdem do pacjenta to ponad 30 minut.

(akta kontroli: tom I str. 30 - 68, tom II str. 5 - 6, 57 – 60, 214 - 215)

W Regulaminie organizacyjnym zadania z zakresu rozpoznawania, planowania i realizowania kompleksowej opieki lekarskiej, w tym profilaktyki chorób pacjentów zostały przypisane poradniom POZ oraz zastępcy dyrektora ds. medycznych (*przygotowanie propozycji rozwiązań poprawiających jakość i efektywności działalności w zakresie POZ*). Zadania z zakresu sprawozdawczości przypisano do wspólnych zadań wszystkich komórek organizacyjnych, tj.: *opracowywanie sprawozdań z wykonanych zadań oraz sprawozdań i informacji wynikających z odrębnych przepisów powszechnie obowiązującego prawa*. Koordynacja i organizacja działalności operacyjnej pracodawcy, organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie realizowania m.in. świadczeń leczniczych w Zakładzie w oparciu o zawarte umowy oraz nadzór nad prowadzoną sprawozdawczością należały do zadań dyrektora zarządzającego. Do zadań prezesa zarządu należało koordynowanie, zarządzanie i kierowanie działalnością Spółki oraz kontrola i realizacja zadań będących przedmiotem jej działalności. Nie przypisano jednoznacznie zadań dotyczących zbierania i koordynowania sprawozdawczości.

Prezes ZOZ R-36 wyjaśnił, że odpowiedzialność za sporządzanie sprawozdań i raportowanie danych do NFZ znajduje się w zakresie kompetencji głównego specjalisty ds. rozliczeń z NFZ. Dane statystyczne generowane są z programu medycznego, który tworzy sprawozdanie na podstawie danych w nim zawartych, zaś dane do programu wprowadza personel w ramach posiadanych uprawnień.

(akta kontroli: tom I str. 30 – 68, tom II str. 57 - 60)

Średnioroczna liczba pacjentów na aktywnej liście lekarzy POZ (liczba świadczeniobiorców) raportowana do NFZ w latach 2020 – 2022 wyniosła 23,99 tys. osób, w tym 20,38 tys. osób dorosłych (84,97%) i 3,6 tys. poniżej 19 roku życia,

<sup>14</sup> Po dwie POZ będące w strukturze Przychodni Rejonowej w Lubaczowie (Poradnia w Lubaczowie i Punkt Zdrowia - Gabinet w Opacie) i Wiejskim Ośrodku Zdrowia w Rudzie Różanieckiej (Gabinet w Rudzie Różanieckiej i Punkt Zdrowia – Poradnia w Płazowie), po jednej w Przychodni Rejonowej w Cieszanowie (Gabinet), Przychodni Rejonowej w Oleszycach (Gabinet), Gminnym Ośrodku Zdrowia w Starym Dzikowie (Gabinet), Punkcie Zdrowia w Narolu (Gabinet), Punkcie Zdrowia w Krowicy Samej (Poradnia), Wiejskim Ośrodku Zdrowia w Łukawcu (Gabinet), Gminnym Ośrodku Zdrowia w Wielkich Oczach (Gabinet), Gminnym Ośrodku Zdrowia w Horyńcu-Zdrój (Gabinet).

<sup>15</sup> Regulamin organizacyjny ZOZ R-36 sp. z o.o. wprowadzony Zarządzeniem Prezesa Zarządu ZOZ R-36 sp. z o.o. nr 54/2019 z 24 lipca 2019 r.

a wykazana w sprawozdaniach MZ-11<sup>16</sup> wyniosła 25,6 tys., w tym 21,73 tys. osób dorosłych i 3,86 tys. poniżej 19 roku życia. Zaraportowana do NFZ liczba udzielonych świadczeń osobom chorym na otyłość (E66 - E68) wyniosła w latach 2020 – 2022 odpowiednio 390, 500 i 598 osób, a wykazana w MZ-11 wyniosła odpowiednio 276, 340 i 404. Średnioroczna liczba udzielonych świadczeń wyniosła 105,04 tys. Różnice pomiędzy liczbą:

- świadczeniobiorców (osób dorosłych) wykazanych w sprawozdaniu MZ-11 a raportowanych do NFZ wyniosły odpowiednio 1376, 1480 i 1207,
- osób chorych na otyłość zaraportowanych do NFZ i wykazanych w sprawozdaniu MZ-11 wyniosły odpowiednio 114, 160 i 196.

Prezes wyjaśnił, że różnice pomiędzy liczbami świadczeniobiorców raportowanych do NFZ i MZ wynikają z faktu, iż do NFZ ujmowane są tylko deklaracje osób ubezpieczonych w danym okresie sprawozdawczym, a do MZ wszystkie złożone deklaracje. Wyjaśnił również, że różnice pomiędzy liczbą chorych na otyłość wykazanych w sprawozdaniu MZ-11 i do NFZ mogą wynikać ze sposobu raportowania przez program medyczny danych w nich zawartych, tj.: konkretny kod jednostki chorobowej może być rozpoznaniem głównym, współlistniejącym, dodatkowym, pierwszorazowym – program może go ująć jako kod wiodący lub nie – stąd rozbieżności. Warunki uwzględnione w procesie zliczania sprawozdania są także zależne od parametru *oznaczenie objęcia opieką czynną*, zliczenie następuje automatycznie tylko jeśli lekarz dodał rozpoznanie do chorób przewlekłych lub opieka czynna wyznaczana jest na podstawie co najmniej dwóch wizyt pacjenta w roku sprawozdawczym z danym rozpoznaniem.

(akta kontroli: tom I str. 428 - 429, tom II str. 57, 60 – 63)

ZOZ R-36 w latach 2020 – 2022 nie wywiązywał się z obowiązku wynikającego z § 6 ust. 3 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 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 publicznych*<sup>17</sup>, zgodnie z którym podmiot leczniczy udzielający świadczeń POZ obowiązany był do przekazywania do NFZ, co najmniej raz w roku kalendarzowym, informacji o masie ciała i wzroście świadczeniobiorcy.

Prezes wyjaśnił, że dane te nie były sprawozdawane, gdyż na chwilę obecną *nie ma takich wymogów ze strony NFZ, zaś program służący do rozliczania świadczeń POZ nie pozwala na gromadzenie statystyki w/w pomiarów*. Wyjaśnił także, że z informacji uzyskanych od lekarzy POZ wynika, że dokonywali pomiarów antropometrycznych pacjentów i udzielali im stosownych porad, lecz często nie odnotowywali tego w dokumentacji medycznej.

(akta kontroli: tom I str. 345, tom II str. 61, 63, 211 – 213)

W Poradni POZ w Lubaczowie<sup>18</sup> w okresie objętym kontrolą przyjmowało łącznie 14 lekarzy<sup>19</sup>, w tym dziewięciu przez cały okres objęty kontrolą, jeden w latach 2020 i 2022, po dwóch w 2020 r. i 2022 r. Zalecane przez Prezesa NFZ 2,5 tys. świadczeniobiorców objętych opieką lekarza POZ zostało przekroczone w przypadku jednego lekarza w 2022 r. i wynosiło 2648 osób<sup>20</sup>. Jeden z lekarzy posiadał cztery specjalizacje (pediatria, medycyna ogólna, endokrynologia i medycyna rodzinna),

<sup>16</sup> Sprawozdanie o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej (MZ-11).

<sup>17</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 434, ze zm.

<sup>18</sup> Poradnia POZ w Lubaczowie wybrana do badania szczegółowego w zakresie zasobów kadrowych.

<sup>19</sup> Na 31 grudnia 2020 r., 2021 r. i 2022 r.

<sup>20</sup> Zarządzenie Nr 79/2022/DSOZ Prezesa NFZ z 29 czerwca 2022 r. *w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna* (Dz. Urz. Prezesa NFZ poz. 79 ze zm.) oraz poprzednie Nr 160/2021/DSOZ z 30 września 2021 r. (Dz. Urz. Prezesa NFZ poz. 160 ze zm.) i Nr 177/2019/DSOZ z 30 grudnia 2019 r. (Dz. Urz. Prezesa NFZ poz. 177 ze zm.).

jeden trzy specjalizacje (pediatria, choroby zakaźne i medycyna rodzinna), czterech posiadało po dwie specjalizacje (trzech choroby wewnętrzne i medycyna rodzinna, jeden pediatria i otolaryngologia), dwóch specjalizację z chorób wewnętrznych, dwóch specjalizację z pediatrii, czterech bez specjalizacji.

(akta kontroli: tom I str. 346, 348)

Analiza dokumentów dotyczących trzech lekarzy wybranych do szczegółowego badania wykazała, że:

- wszyscy uczestniczyli w szkoleniach w 2022 r. (w tym dwóch w trzech oraz jeden w jednym szkoleniu), jeden lekarz uczestniczył w jednym szkoleniu w 2020 r. i w 2021 r., żadne z tych szkoleń nie było w całości dedykowane chorobie otyłości, natomiast w programie jednego szkolenia znalazły się zagadnienia związane z farmakologicznym leczeniem otyłości,
- wszyscy w 2022 r. ukończyli kurs w dziedzinie medycyny rodzinnej,
- żaden nie posiadał certyfikatu leczenia otyłości,
- ich kwalifikacje były zgodne z art. 6 ustawy z 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej<sup>21</sup> oraz Części V. pkt 1 ppkt 1.1 załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej<sup>22</sup>,
- czas ich pracy w Poradni POZ w Lubaczowie wynosił 0,98, 0,8 i 0,58 etatu<sup>23</sup> - lekarze zostali zatrudnieni na umowy o pracę.

(akta kontroli: tom I str. 408 - 427)

Prezes Spółki poinformował, że brak ujęcia w koszyku świadczeń gwarantowanych porad dietetycznych, wspomaganie leczenia otyłości przez zespoły interdyscyplinarne składające się z lekarzy, dietetyków, psychologów, fizjoterapeutów, brak refundacji leków na otyłość w sposób zdecydowany ogranicza skuteczność leczenia otyłości. Niejednokrotnie pracownicy ochrony zdrowia podkreślają swoją bezradność w obliczu pacjenta z otyłością, co nie znaczy, że nie podejmują tego wyzwania. Przestrzegają przed powikłaniami otyłości, wyjaśniają zasady odżywiania, zasady dostosowania zajęć ruchowych do indywidualnej sytuacji. Wskazał także, że pacjenci z rejonu Lubaczowa nie są też zainteresowani możliwościami leczenia otyłości jakie dają wyspecjalizowane, obejmujące problem kompleksowo ośrodki prywatne.

(akta kontroli: tom II str. 2, 4)

W trakcie oględzin przeprowadzonych w Poradni POZ w Lubaczowie stwierdzono, że gabinet zabiegowy wchodzący w jej skład był wyposażony w medyczną wagę osobową ze wzrostomierzem do max. 200 kg oraz dwa ciśnieniomierze (mechaniczny i automatyczny) z czterema rękawami, w tym jednym o rozmiarze XL (32 – 52 cm).

(akta kontroli: tom I str. 347)

ZOZ R-36 nie wprowadził dla lekarzy POZ zasad kierowania na badania laboratoryjne, ani limitów skierowań na badania diagnostyczne.

Prezes Spółki wyjaśnił, że: *zawsze mamy na uwadze względy medyczne, zmierzające do prawidłowego zdiagnozowania i leczenia danego pacjenta.*

Spółka nie poniosła w latach 2020 – 2022 kosztów na realizację zadań w zakresie prowadzenia edukacji zdrowotnej oraz działań na rzecz zachowania prawidłowej masy ciała i zapobiegania powikłaniom wynikającym z nadmiernej masy ciała w lokalnej społeczności.

<sup>21</sup> Dz.U. z 2022 r. poz. 2527 ze zm.

<sup>22</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 540, ze zm.

<sup>23</sup> Dwóch z trzech objętych badaniem lekarzy udzielało także porad w innych poradniach POZ prowadzonych przez ZOZ R-36 sp. z o.o.

Wydatki na diagnostykę laboratoryjną wyniosły w 2020 r. – [...]<sup>24</sup> tys. zł, w 2021 r. – [...]<sup>25</sup> tys. zł, w 2022 r. – [...]<sup>26</sup> tys. zł.

(akta kontroli: tom I str. 71 - 72, tom II str. 2 - 4)

W okresie objętym kontrolą w ZOZ R-36:

- funkcjonował System Zarządzania Jakością (SZJ)<sup>27</sup> realizowany i certyfikowany m.in. w zakresie świadczenia usług zdrowotnych POZ oraz programów profilaktycznych i zdrowotnych. W raportach z auditów przeprowadzonych w ramach SZJ, w latach 2020 - 2022 nie stwierdzono niezgodności. Sformułowano wskazania dotyczące potencjału do doskonalenia: *możliwość doskonalenia procedur stanowiskowych w obszarze profilaktyki i kontroli zakażeń wirusem powodującym COVID-19*. W ramach SZJ przeprowadzono także audyty wewnętrzne. W raportach z auditu Przychodni Rejonowej w Lubaczowie<sup>28</sup> z 2020 i 2021 r. nie stwierdzono niezgodności podczas ich przeprowadzania, a w 2022 r. stwierdzono brak nadzoru nad dokumentacją (nieaktualne wydanie Polityki Jakości „D”) oraz uchybienia w nadzorze nad preparatami medycznymi i chemicznymi. Sformułowano w nich potencjał do doskonalenia: doskonalenie w zakresie ochrony danych osobowych „RODO”, komunikacja wewnętrzna (email), uczestnictwo w szkoleniach wewnętrznych i zewnętrznych, nadzór nad dokumentacją medyczną i wykonywanymi usługami, dbanie o zadowolenie pacjenta, komfort udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,
- obowiązywały Polityka Zarządzania Ryzykiem i Procedura Zarządzania Ryzykiem<sup>29</sup>; celami polityki zarządzania ryzykiem były osiągnięcie celów i zadań określonych w Regulaminie organizacyjnym, planach działalności, planach finansowych, zawartych umowach, przepisach prawa, poprawa jakości udzielanych świadczeń, ochrona i efektywne wykorzystanie zasobów, ochrona dobrego imienia Zakładu,
- obowiązywała *Procedura zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym* z 20 stycznia 2013 r., zgodnie z którą w Zakładzie przeprowadzono dwa razy w roku kontrole w tym zakresie.

(akta kontroli: tom II str. 61 – 65, 75 - 210)

W latach 2020 – 2022:

- a) do ZOZ R-36 wpłynęło łącznie 11 skarg. Żadna z nich nie była związana z profilaktyką i leczeniem otyłości ani z realizacją harmonogramu pracy poradni POZ,
- b) w Spółce nie zostały przeprowadzone kontrole w zakresie udzielania świadczeń.

(akta kontroli: tom I str. 73, tom II str. 3 - 4)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono nieprawidłowość polegającą na nieprzekazywaniu przez ZOZ R-36 w latach 2020 – 2022 do NFZ, co najmniej raz w roku, informacji w zakresie masy ciała i wzrostu świadczeniobiorców, którzy złożyli u niego deklarację wyboru lekarza POZ.

(akta kontroli: tom I str. 345, tom II str. 61, 63, 211 – 213)

**OCENA CZĄSTKOWA**

ZOZ R-36 posiadał rozwiązania organizacyjne oraz zasoby kadrowe i sprzętowe, które powinny w pełni zabezpieczać udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom z nadwagą i otyłością. Stwierdzono jednak brak raportowania do NFZ danych

<sup>24</sup> Na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902) i art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2022 r., poz. 1233) Najwyższa Izba Kontroli wyłączyła jawność informacji w zakresie kwoty wydatków. Wyłączenia tego dokonano w interesie przedsiębiorcy.

<sup>25</sup> Jw.

<sup>26</sup> Jw.

<sup>27</sup> Wg normy PN-EN ISO 9001:2015.

<sup>28</sup> W POZ w Lubaczowie przeprowadzono je dwukrotnie w 2020 i 2021 r. oraz jeden raz w 2022 r.

<sup>29</sup> Zarządzenie Dyrektora ZOZ R-36 z 28 grudnia 2017 r. dotyczące wprowadzenia zasad kontroli zarządczej.

dotyczących masy ciała i wzrostu świadczeniobiorców. NIK pozytywnie ocenia fakt, iż Zakład nie wprowadził limitów dotyczących kierowania pacjentów na badania diagnostyczne.

OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

Z analizy 64 wybranych do badania dokumentacji medycznych<sup>30</sup> (w tym 48 DM wybranych losowo i 16 DM pacjentów, u których zdiagnozowano otyłość) wynika, że:

- 52 pacjentów odbyło co najmniej jedną wizytę w roku w poradni POZ w latach objętych kontrolą, dziesięciu – co najmniej jedną wizytę w dwóch z trzech lat objętych kontrolą oraz dwóch co najmniej jedną – w jednym roku,
- ośmiu pacjentów (tj. 12,5%) zostało objętych pomiarem wagi i wzrostu co najmniej jednokrotnie w okresie objętym kontrolą, a 56 (tj. 87,5%) nie zostało zmierzonych i zważonych.

Prezes wyjaśnił, że ze złożonych przez lekarzy ustnych wyjaśnień wynika, że w latach 2020 – 2022 dokonywali pomiarów antropometrycznych i udzielali im stosownych porad, lecz często nie odnotowywali tego faktu w dokumentacji medycznej.

(akta kontroli: tom I str. 432 – 518, tom II str. 213)

W 48 losowo wybranych do badania DM<sup>31</sup> stwierdzono, że dwóch pacjentów zostało objętych pomiarem wagi i wzrostu, w tym:

- jeden jednokrotnie w 2022 r. (w DM nie odnotowano obliczenia BMI) – pomiar wskazywał na otyłość I stopnia (BMI 32,1), jednak nie zdiagnozowano otyłości; pacjenta skierowano do poradni diabetologicznej,
- jeden dwukrotnie w 2020 i 2022 r. (w DM odnotowano prawidłowo wyliczoną wielkość BMI w 2022 r.) – pierwszy pomiar wykazał, iż pacjent posiada prawidłową masę ciała, a drugi nadwagę; pacjentowi zalecono dietę.

W DM trzech z nich wpisano zalecenia dotyczące: przestrzegania diety (w trzech przypadkach), zmniejszenia wagi ciała (w dwóch przypadkach) i zwiększenia aktywności fizycznej (w jednym przypadku).

(akta kontroli: tom I str. 432 - 479)

Analiza 16 DM pacjentów<sup>32</sup>, u których rozpoznano otyłość (E66) wykazała, że:

- 1) w ośmiu przypadkach otyłość zdiagnozowano przed okresem objętym kontrolą oraz w ośmiu przypadkach w latach 2020 – 2022,
- 2) w latach 2020 – 2022 tylko w DM sześciu pacjentów odnotowano pomiar wagi, wzrostu i/lub wielkość BMI, przy czym:
  - dwóch pacjentów było ważonych i mierzonych w każdym roku (rozpoznanie otyłości w 2018 i 2020 r.); wartość BMI tych pacjentów wahała się, przy czym u jednego z nich spadła z 27,99 w 2020 r. do 25,51 w 2022 r., a u drugiego wzrosła z 28,3 w 2020 r. do 30 w 2022 r.,
  - jeden dwukrotnie w 2021 r. (w DM odnotowano tylko BMI, rozpoznanie w 2021 r.); wartość BMI w ciągu ośmiu miesięcy wzrosła z 37,64 do 45,72; z zapisów w DM wynika, że pacjent był *pod kontrolą poradni dietetycznej*; konsultowany w poradni diabetologicznej (zalecenie do operacji bariatrycznej) i metabolicznej; kolejne zapisy w DM wskazywały na fakt przeprowadzenia u pacjenta operacji bariatrycznej (luty 2023 r.),
  - jeden w 2022 r. w momencie rozpoznania otyłości (zmierzone również obwód pasa),

<sup>30</sup> Dalej: DM.

<sup>31</sup> Po 12 w czterech przedziałach wiekowych: 19-34, 35-54, 55-64, 65 i powyżej.

<sup>32</sup> Po czworo w czterech przedziałach wiekowych: 19-34, 35-54, 55-64, 65 i powyżej.



- jeden dwukrotnie w 2020 i 2021 r. (rozpoznanie w 2020 r., w DM odnotowano tylko wartości BMI), BMI w 2020 r. wynosiło 35,92, a podczas wizyty w marcu 2023 r. lekarz odnotował jego wartość w wysokości 32,5,
  - jeden jednokrotnie w 2021 r. (otyłość rozpoznano w 2018 r.),
- 3) diagnozowanie otyłości odbywało się poprzez przeprowadzenie badania podmiotowego, nie stosowano kwestionariusza opracowanego przez POZ lub inne podmioty,
  - 4) w żadnej z badanych DM nie stwierdzono przypadku skierowania pacjenta do sanatorium, a także brak było informacji dotyczących określenia celów leczenia otyłości,
  - 5) DM, co do zasady, prowadzona była zgodnie z przepisami (w formie elektronicznej),
  - 6) łączna ilość wizyt u lekarzy POZ wyniosła 297 oraz lekarze wystawili tym pacjentom 37 zwolnień lekarskich,
  - 7) w przypadku ośmiu pacjentów, u których otyłość zdiagnozowano w okresie objętym kontrolą:
    - została ona rozpoznana przez lekarzy POZ w trakcie wizyt z powodu złego samopoczucia i infekcji (po dwa przypadki), bólu kręgosłupa (jeden przypadek), przedłużania leków (trzy przypadki); w siedmiu przypadkach podczas wizyty, w trakcie której stwierdzono otyłość przeprowadzono badanie podmiotowe, w jednym przypadku otyłość zdiagnozowano w trakcie teleporady,
    - pierwszymi działaniami podjętymi przez lekarzy było skierowanie na badania diagnostyczne w trzech przypadkach, porady dotyczące zdrowego stylu życia (dieta, redukcja masy ciała, aktywność fizyczna) w dwóch przypadkach, skierowanie do poradni chorób metabolicznych w jednym przypadku; dalsze działania lekarzy to skierowania na badania diagnostyczne<sup>33</sup> i laboratoryjne<sup>34</sup>, zalecenia stosowania diety, w jednej DM odnotowano: *rozmowa o kompleksowym leczeniu otyłości*; trzech pacjentów skierowano z powodu otyłości do poradni diabetologicznej, metabolicznej i endokrynologicznej (w tym jednego do diabetologicznej i metabolicznej); jeden pacjent został zakwalifikowany do programu profilaktyki chorób układu krążenia,
    - w siedmiu DM nie odnotowano zaleceń skorzystania z porady dietetycznej, w jednej zapisano, iż pacjent znajdował się *pod opieką poradni dietetycznej*,
    - w sześciu przypadkach w DM odnotowano leczenie otyłości, a w dwóch otyłości i powikłań; w siedmiu przypadkach w momencie rozpoznania otyłość była rozpoznaniem głównym, w jednym przypadku współistniejącym;
    - leczenie farmakologiczne zastosowano w jednym przypadku,
    - w siedmiu przypadkach ostatnie zlecenie badań laboratoryjnych było w 2022 r., w jednym w 2021 r.; wyniki badań laboratoryjnych i diagnostycznych wskazywały na występowanie lub możliwość wystąpienia: stłuszczenia wątroby, kamicy pęcherzyka żółciowego, podwyższonego cukru i cholesterolu, nadciśnienia, a także zwyrodnienia stawów,
  - 8) w przypadku pozostałych ośmiu pacjentów, u których otyłość zdiagnozowano przed okresem objętym kontrolą<sup>35</sup>: u jednego pacjenta zastosowano leczenie farmakologiczne, monitorowano stan ich zdrowia poprzez zlecenia badań diagnostycznych, dwóch pacjentów skierowano do leczenia szpitalnego<sup>36</sup>,

<sup>33</sup> USG jamy brzusznej, RTG klatki piersiowej, gastroscopia.

<sup>34</sup> Głównie: morfologia, lipidogram, próby wątrobowe, badanie moczu, glukoza, cholesterol, a niekiedy potas, sód, test obciążenia glukozą, OB.

<sup>35</sup> Jeden pacjent zmarł w 2020 r.

<sup>36</sup> Z powodu chorób reumatycznych i chorób wątroby.

w dwóch DM odnotowano zalecenia dotyczące stosowania diety i redukcji masy ciała.

(akta kontroli: tom I str. 480 - 518)

W ZOZ R-36 nie obowiązywały sformalizowane wewnętrzne zasady, gdzie należy kierować pacjentów z otyłością, nie nawiązano również współpracy z podmiotem zajmującym się leczeniem otyłości. Działaniami mającymi na celu zapobieganie i eliminację nadwagi i otyłości było informowanie pacjentów o właściwych nawykach prozdrowotnych, edukacji w zakresie zasad odżywiania, konieczności aktywności fizycznej oraz zagrożeniach wynikających z otyłości i możliwościach jej leczenia.

Prezes wyjaśnił, że lekarze udzielali pacjentom informacji zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną lub kierowali pacjentów do poradni specjalistycznej. Poinformował, że nawet skierowanie pacjenta do poradni metabolicznej w Rzeszowie nie dawało spodziewanych rezultatów, gdyż pacjenci byli informowani, że poradnia metaboliczna nie zajmuje się leczeniem otyłości i zostały im wykonane tylko podstawowe badania diagnostyczne (m.in. panel lipidowy). W rzeczywistości ewentualne leczenie pacjentów z otyłością możliwe jest tylko w prywatnych ośrodkach. Stwierdził również, że lekarze bez względu na powód wizyty, reagują nawet, jeśli pacjent nie dostrzega problemu i nie odczuwa dolegliwości związanych z nadwagą lub otyłością.

(akta kontroli: tom II str. 62, 64, 211 - 213)

Prezes ZOZ poinformował, że personel informował pacjentów o prozdrowotnych nawykach i postawach, edukował w zakresie zapobiegania nadwadze i otyłości, wyjaśniał zasady odżywiania, dostosowania zajęć ruchowych do indywidualnej sytuacji, udostępniał stosowne ulotki oraz informował o możliwościach leczenia jakie dają wyspecjalizowane ośrodki. Podkreślił, że głównym problemem przy działaniach mających na celu profilaktykę i leczenie otyłości u osób dorosłych jest brak zainteresowania ze strony pacjentów możliwościami leczenia otyłości jakie dają wyspecjalizowane, obejmujące problem kompleksowo ośrodki, a także postawa samego pacjenta, który często nie chce przyjąć do wiadomości, że ma problem z otyłością i nie chce podejmować żadnych działań w kierunku jej zmniejszenia lub eliminacji.

(akta kontroli: tom II str. 25 – 42, 62, 64)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

**OCENA CZĄSTKOWA**

NIK ocenia, że skuteczność działań zmierzających do diagnozowania i leczenia otyłości w latach objętych kontrolą była ograniczona. W DM lekarze nie wpisywali wyników pomiarów wagi i wzrostu świadczeniobiorców, jednak zalecali pacjentom stosowanie diety i aktywności fizycznej, a w razie potrzeby kierowali pacjentów do poradni specjalistycznych. Stan zdrowia pacjentów z otyłością lekarze POZ monitorowali głównie poprzez zlecenie badań laboratoryjnych i diagnostycznych.

**OBSZAR**

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

Opis stanu  
faktycznego

W ramach poradni POZ w ZOZ R-36 nie prowadzono analiz liczby osób z otyłością w porównaniu do ogólnej liczby pacjentów oraz do danych ogólnokrajowych.

Prezes ZOZ R-36 wyjaśnił, że nie było potrzeby wykonywania takich analiz. Działania zapobiegające i eliminujące problem nadmiernej masy ciała wśród pacjentów polegały na informowaniu pacjentów o właściwych prozdrowotnych nawykach, zagrożeniach płynących z nadwagi i otyłości, edukacji w zakresie zasad odżywiania, aktywności fizycznej i możliwościach leczenia otyłości.

ZOZ R-36 nie przekazywał jednostkom samorządu terytorialnego informacji o liczbie osób dorosłych, u których zdiagnozowano nadwagę lub otyłość.

Prezes ZOZ R-36 wyjaśnił, że problem otyłości i nadwagi u osób dorosłych nie był rozpatrywany na szczeblu lokalnym. Działania profilaktyczne były podejmowane przez lekarzy POZ podczas udzielania świadczenia zdrowotnego. Personel w celu realizacji zadań z zakresu promocji zdrowia i edukacji pacjentów korzysta m.in. z portali internetowych: [www.diety.nfz.pl](http://www.diety.nfz.pl) i <https://akademia.nfz.gov.pl>, ulotek zamieszczonych na stronach NFZ w ramach „Środy z profilaktyką” oraz materiałów otrzymywanych z poradni diabetologicznej. Na tablicach ogłoszeń zamieszczono wydrukowane z serwisu Akademia NFZ wywieszki pt. *Profilaktyka otyłości. Dzieci; Profilaktyka otyłości. Zdrowe żywienie; Profilaktyka od najmłodszych lat. Otyłość*. Podczas udzielania świadczeń opieki zdrowotnej personel informował pacjentów o prozdrowotnych nawykach i postawach, edukował w zakresie zapobiegania nadwadze i otyłości, wyjaśniał zasady odżywiania, dostosowania zajęć ruchowych do indywidualnej sytuacji, udostępniał ulotki, a także informował o możliwości leczenia jakie dają wyspecjalizowane, obejmujące problem kompleksowo ośrodki.

(akta kontroli: tom II str. 25 - 38)

ZOZ R-36 w okresie objętym kontrolą nie realizował programów profilaktycznych mających na celu zapobieganie nadmiernej masy ciała, realizował natomiast trzy inne programy profilaktyczne na podstawie umowy z NFZ, tj.: program profilaktyki chorób układu krążenia realizowany przez lekarza POZ<sup>37</sup>, program profilaktyki gruźlicy realizowany przez pielęgniarki POZ<sup>38</sup>, program profilaktyki raka szyjki macicy realizowany przez poradnie ginekologiczno-położnicze<sup>39</sup>. Ponadto, w umowie z NFZ ujęto świadczenia lekarza POZ dotyczące porad związanych z wydaniem karty diagnostyki i leczenia onkologicznego oraz motywacji do badania profilaktyki raka szyjki macicy<sup>40</sup>.

ZOZ R-36 nie wnioskował do samorządu o stworzenie dodatkowych programów profilaktycznych.

Prezes ZOZ R-36 wyjaśnił, że w latach 2020 - 2022 skupiano się na walce z pandemią Covid-19 i jej skutkami, jednakże na prośbę Starosty Lubaczowskiego i Fundacji „SOS Życie” z Mielca Zakład zaangażował się w akcję badań profilaktycznych dla mieszkanki Powiatu w zakresie badań mammograficznych i cytologicznych (maj – lipiec 2022 r.) poprzez pomoc w jej rozpropagowaniu.

ZOZ R-36 nie uczestniczył w realizacji programów POZ PLUS lub KOS BAR.

Prezes Spółki wyjaśnił, że lata 2020 – 2022 to okres epidemii Covid-19 oraz walki z powikłaniami. Okoliczności te stały się dla Spółki priorytetowe i nie pozwalały na bycie jednocześnie lekarzem, diagnostą, psychoterapeutą, fizjoterapeutą i dietetykiem, jak w przypadku programów POZ PLUS i KOS BAR. Wyjaśnił także, że pacjenci w rejonie Lubaczowa nie są zainteresowani możliwościami leczenia otyłości jakie dają wyspecjalizowane ośrodki.

(akta kontroli: tom I str. 74 - 283, tom II str. 25, 28, 39 - 56)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

**OCENA CZĄSTKOWA**

ZOZ R-36 nie wdrożył i nie realizował programów profilaktycznych skierowanych na zapobieganie nadwadze i otyłości, ale prowadził działania edukacyjne pacjentów

<sup>37</sup> § 1 ust. 1 pkt 1 lit. d umowy z POW NFZ.

<sup>38</sup> § 1 ust. 1 pkt 2 lit. d umowy z POW NFZ.

<sup>39</sup> W ramach umowy z POW NFZ nr 0903001602201901 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

<sup>40</sup> § 1 ust. 1 pkt 1 lit. f i lit. h umowy z POW NFZ.

w tym zakresie. Pozytywnie należy ocenić przystąpienie do realizacji programów profilaktycznych dotyczących innych chorób.

## IV. Wnioski

W związku ze stwierdzoną nieprawidłowością, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujący wniosek:

Wniosek

Przekazywanie do NFZ, co najmniej raz w roku, informacji dotyczących danych o masie i wzroście świadczeniobiorcy zgodnie z obowiązkiem wynikającym z rozporządzenia *w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców.*

## 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.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykonania wniosku

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosku pokontrolnego 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.

Rzeszów, dnia 12 maja 2023 r.

Kontroler

Agnieszka Suwała  
Główny specjalista k. p.

/-/

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Rzeszowie

Dyrektor  
Wiesław Motyka

/-/