



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Warszawie

LWA.410.004.02.2023

**Pani  
Małgorzata Zaława-Dąbrowska  
Dyrektor**

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów  
Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz  
Ul Szajnochy 8  
01-637 Warszawa

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

# I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz <sup>1</sup> ul. Szajnochy 8, 01-637 Warszawa.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Małgorzata Zaława-Dąbrowska, Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Lecznictwa Otwartego, od 1 sierpnia 2005 r.  (akta kontroli tom 1 str. 3)
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, z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed i po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>2</sup> .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie
Kontroler	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Elżbieta Grzędzińska, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWA/137/2023 z 16 stycznia 2023 r.  (akta kontroli tom 1 str.1-2)</li></ol>

<sup>1</sup> Dalej także: SPZZLO lub Zespół.

<sup>2</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

# Ocena ogólna<sup>3</sup> kontrolowanej działalności

## OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz prawidłowo wykonywał zadania w zakresie profilaktyki, diagnozy i leczenia otyłości u osób dorosłych, a przyjęte rozwiązania organizacyjne oraz wdrożone standardy postępowania i systemy zapewnienia jakości umożliwiały sprawowanie właściwego nadzoru nad ich realizacją.

Dane dotyczące liczby pacjentów, którzy złożyli deklarację wyboru lekarza POZ oraz pacjentów, u których stwierdzono nadwagę lub otyłość, zawarte w sprawozdaniach statystycznych MZ-11 o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej, odpowiadały danym przekazywanym Narodowemu Funduszowi Zdrowia.

Objęta szczegółowym badaniem dokumentacja medyczna zawierała informacje wymagane przepisami prawa. Stwierdzono natomiast, że lekarze POZ nie zawsze odnotowywali w niej wyniki pomiaru wzrostu i masy ciała pacjenta, w tym co najmniej w przypadku pierwszej porady w danym roku kalendarzowym, co stanowiło naruszenie postanowień 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 publicznych<sup>4</sup>.

W SPZZLO nie wprowadzono ograniczeń w zlecaniu przez lekarzy badań laboratoryjnych, w tym dotyczących zapobiegania i diagnozowania choroby otyłościowej. W Poradni POZ dla Dorosłych przy ul. Szajnochy dysponowano odpowiednim sprzętem do przeprowadzania badań bilansowych dla osób dorosłych i stałego monitoringu zdrowia pacjenta, a zatrudniony w niej personel medyczny posiadał kwalifikacje niezbędne do realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki i leczenia nadwagi i otyłości.

Zespół brał aktywny udział w przedsięwzięciach obejmujących profilaktykę i edukację osób dorosłych, realizując zarówno własne programy edukacyjne, opracowane dla najczęściej występujących chorób przewlekłych w społeczności pacjentów zadeklarowanych w poradniach POZ, w tym otyłości i cukrzycy, jak i uczestnicząc w programach polityki zdrowotnej dofinansowywanych przez jednostki samorządowe, a także w różnego rodzaju wydarzeniach, w trakcie których wykonywano podstawowe badania diagnostyczne oraz upowszechniano materiały informacyjne dotyczące profilaktyki otyłości. Prowadzono także, za pośrednictwem mediów internetowych, poradnictwo dotyczące zdrowego stylu życia.

## II. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej<sup>5</sup> kontrolowanej działalności

### OBSZAR

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

#### Opis stanu faktycznego

1. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz, zgodnie z § 1 ust. 1 statutu<sup>6</sup>, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>7</sup>, statutu oraz innych przepisów prawa. Podmiotem tworzącym dla SPZZLO jest Miasto Stołeczne

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

<sup>4</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 434, ze zm.

<sup>5</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>6</sup> Przyjętego uchwałą nr XXXI/727/2012 Rady Miasta Stołecznego Warszawy z dnia 3 lutego 2012 r. w sprawie zmiany statutu Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz, zmienionego Uchwałą nr XXV/702/2020 z dn. 16 stycznia 2020 r. oraz nr LXVI/2137/2022 z dnia 9 czerwca 2022 r.

<sup>7</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 633, ze zm.

Warszawa. Zespół został wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego (nr księgi rejestrowej 000000007158). Zespół rozpoczął działalność 9 listopada 1993 r.

W myśl § 6 statutu, głównym celem funkcjonowania SPZZLO jest wykonywanie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Działalność lecznicza wykonywana przez Zespół może również polegać na promocji zdrowia, a także realizacji zadań dydaktycznych i badawczych, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.

(akta kontroli tom 1 str. 4-200)

Zgodnie z obowiązującym w okresie objętym kontrolą regulaminem organizacyjnym SPZZLO<sup>8</sup>, w jego strukturze wyodrębniono 13 przychodni, z czego 11 udzielało świadczeń POZ<sup>9</sup>.

(akta kontroli tom 1 str. 205)

Świadczenia zdrowotne dla dorosłych w zakresie POZ (opieka ambulatoryjna i wizyty domowe) udzielane są od poniedziałku do piątku, w godzinach 8.00-18.00 – na terenie dzielnicy Bielany i m. Łomianki oraz w godzinach 8.00-20.00 – na terenie dzielnicy Żoliborz. Ponadto pacjenci objęci są nocną i świąteczną opieką zdrowotną w przychodni przy ul. Szajnochy, od poniedziałku do piątku, w godzinach 18.00-8.00 oraz całodobowo – w soboty, niedziele i święta.

(akta kontroli tom 1 str. 240)

Zgodnie z § 42 i § 43 regulaminu organizacyjnego, udzielanie świadczeń zdrowotnych poprzedzone jest rejestracją pacjenta prowadzoną we wszystkich przychodniach SPZZLO. Zapisy pacjentów na wizyty do lekarzy odbywają się: osobiście, telefonicznie, za pośrednictwem osób trzecich oraz drogą elektroniczną – w dniu zgłoszenia pacjenta, z podaniem godziny wizyty; na dogodny termin z wyprzedzeniem, z podaniem daty i godziny wizyty; na wizytę domową – w dniu zgłoszenia w czasie pracy poradni. Świadczenia zdrowotne POZ udzielane są w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie, uzgodnionym z pacjentem, w kolejności zgłoszeń, z zastrzeżeniem stanów nagłych (w takich przypadkach świadczenia udzielane są niezwłocznie).

(akta kontroli tom 1 str. 239-240)

Zgodnie z regulaminem organizacyjnym SPZZLO, do zadań zastępcy dyrektora ds. organizacji i kontraktów medycznych należy m.in. prognozowanie zapotrzebowania na usługi medyczne w obszarze działania SPZZLO oraz określenie wymagań i oczekiwań pacjentów (§ 14 pkt 1). Ww. zastępcy dyrektora podlegają:

- Dział ds. Organizacji i Marketingu, do którego zadań należy m.in. analizowanie i prognozowanie możliwości świadczenia usług medycznych przez SPZZLO, odpowiednio do zapotrzebowania, wymagań i oczekiwań pacjentów (§ 15 ust. 2 pkt 8);
- Dział Rozliczeń, Analiz i Statystyki Medycznej, do zadań którego należy m.in. dokonywanie analiz i sporządzanie sprawozdań statystycznych dotyczących realizowanych usług zdrowotnych (§ 15 ust. 5 pkt 7).

W regulaminie organizacyjnym (§ 29) określono również zadania dla osób pełniących funkcję koordynatorów. Polegają one w szczególności na: nadzorowaniu funkcjonowania poradni, m.in. pod względem organizacji pracy lekarzy i zasad wykonywania przez nich zawodu lekarza, jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, dyscypliny pracy lekarzy, liczby przyjmowanych pacjentów; sprawowaniu nadzoru nad prawidłowym funkcjonowaniem poradni w zakresie rejestracji i realizacji świadczeń zgodnie z bieżącym zapotrzebowaniem; nadzorze nad prowadzeniem dokumentacji medycznej i obowiązujących statystyk, zgodnie

<sup>8</sup> Zarządzenie nr 41/2016 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz z dnia 28 lipca 2016 r. w sprawie wprowadzenia nowej treści Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz (ze zm.).

<sup>9</sup> Przychodnia Szajnochy, Przychodnia Elbląska, Przychodnia Felińskiego, Przychodnia Żeromskiego, Przychodnia Wrzeciono, Przychodnia Kochanowskiego, Przychodnia Kleczewska, Przychodnia Conrada, Przychodnia Łomianki, Przychodnia Sieciechowska i Przychodnia Klaudyń 26 B.

z przepisami i standardami przyjętymi w SPZZLO, z uwzględnieniem kontroli prowadzonej przez kierowników przychodni.

(akta kontroli tom 1 str. 212-215, 225)

Od 15 listopada 2019 r. w SPZZLO obowiązuje też procedura zintegrowanego systemu zarządzania<sup>10</sup> pn. „Obsługa pacjenta w rejestracji POZ – osobista, telefoniczna, elektroniczna lub za pośrednictwem osoby trzeciej”, mająca na celu wdrożenie standardu obsługi pacjentów w rejestracji medycznej poradni POZ w SPZZLO Warszawa-Żoliborz, zgodnie z wymogami umów zawartych z NFZ.

(akta kontroli tom 1 str. 380-385)

Średni czas trwania wizyty pacjenta dorosłego u lekarza POZ w 2022 r. wyniósł 16 minut.

(akta kontroli tom 1 str. 386)

2. Według danych zawartych w systemie informatycznym SPZZLO i raportowanych do NFZ, na dzień 1 stycznia 2020 r., 2021 r. i 2022 r., deklarację wyboru lekarza POZ złożyło odpowiednio: 102 744, 102 572 i 99 905 pacjentów. W 2020 r. deklarację tę złożyło 76 782 osób powyżej 19 lat (75% wszystkich pacjentów), w 2021 – 74 387 osób (73% pacjentów), a w 2022 r. – 72 142 osób (72% pacjentów). Natomiast w *MZ-11 sprawozdaniach o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej* wykazano, że liczba pacjentów na liście aktywnej lekarzy POZ wynosiła: w 2020 r. – 102 371 osób, w tym w wieku do 18 lat – 26 754 osób (tj. 26%) oraz w 2021 r. – 98 991 osób, z czego 25 387 osób w wieku do 18 lat (26%).

(akta kontroli tom 1 str. 395, 398, 413, 432)

Jak wyjaśniła Dyrektor Zespołu, przyczyną różnicy w danych przekazywanych do NFZ oraz wykazywanych w sprawozdaniach MZ-11 może być wsteczna weryfikacja deklaracji przeprowadzana przez NFZ, dwa razy w roku za poprzednie lata, oraz różny przedział wiekowy pacjentów wykazywanych w sprawozdaniach NFZ (od 0 do 18 lat) i MZ-11 (powyżej 19 lat).

(akta kontroli tom 2 str. 556-557)

W latach objętych kontrolą, na tzw. liście aktywnej lekarzy POZ<sup>11</sup> średniorocznie znajdowało się 74 437<sup>12</sup> dorosłych pacjentów.

(akta kontroli tom 1 str. 397)

Na podstawie umowy zawartej z NFZ, w latach 2020-2022 Zespół udzielił odpowiednio: 274 227, 288 369 i 271 719 świadczeń zdrowotnych (średniorocznie 278 105 świadczeń).

(akta kontroli tom 1 str. 399)

Według danych zawartych w sprawozdaniach MZ-11 za 2020 i 2021 r.<sup>13</sup>, liczba osób dorosłych chorych na otyłość (E65-E68)<sup>14</sup> wynosiła odpowiednio: 602 oraz 793, natomiast według danych przekazanych NFZ, liczba chorych na otyłość (E66) wynosiła odpowiednio: 148 oraz 202.

(akta kontroli tom 1 str. 401, 415, 434)

Z wyjaśnień Dyrektora Zespołu wynika, że różnice danych zawartych w sprawozdaniach MZ-11, a przekazywanych do Narodowego Funduszu Zdrowia wynikają z faktu, że do NFZ raportuje się jednostkę chorobową E66, dotyczącą rozpoznań w danym roku (diagnoz zakodowanych na wizytach pacjentów powyżej 18 lat), natomiast raport MZ-11 dotyczy pacjentów z kodem rozpoznania od E65 do E68 (powyżej 19 lat), u których otyłość zakwalifikowano jako chorobę przewlekłą wraz z innymi chorobami współistniejącymi i z tego powodu objęto ich opieką czynną.

(akta kontroli tom 2 str. 556-558)

<sup>10</sup> Kod dokumentu SPZZLO.PO.OBP.P03 POZ.WO4-01.

<sup>11</sup> Lekarz rodzinny obejmuje opieką pacjentów zadeklarowanych na tzw. liście aktywnej. Za każdą zadeklarowaną osobę lekarz rodzinny otrzymuje stawkę kapitacyjną.

<sup>12</sup> W 2020 r. – 76 782 aktywnych deklaracji osób dorosłych, w 2021 r. – 74 387, a w 2022 r. – 72 142 deklaracji.

<sup>13</sup> Do dnia zakończenia kontroli, tj. 10 marca 2023 r., Zespół nie sporządził sprawozdania MZ-11 za 2022 r. (termin przekazania tego sprawozdania to 30 marca 2023 r.).

<sup>14</sup> Według międzynarodowej kwalifikacji chorób - ICD-10.

Zespół przekazywał do NFZ dane o masie ciała i wzroście pacjentów POZ, stosownie do wymogu określonego w § 6 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 publicznych. Wg sprawozdań, w poszczególnych latach objętych kontrolą, przekazane dane dotyczyły odpowiednio: 57 228, 58 232 oraz 58 276 osób.

(akta kontroli tom 1 str. 397)

**3.** Szczegółowym sprawdzeniem objęto zasoby kadrowe Poradni dla Dorosłych, zlokalizowanej w przychodni przy ul. Szajnochy<sup>15</sup>.

Według stanu na koniec każdego roku objętego badaniem, w Poradni świadczenia POZ udzielane były przez 11 lekarzy w 2020 r. oraz dziewięciu lekarzy – w 2021 r. i 2022 r.

W 2020 r. i 2021 r. sześciu, a w 2022 r. czterech lekarzy prowadziło tzw. listy aktywne pacjentów. W okresie objętym kontrolą liczba pacjentów na liście aktywnej poszczególnych lekarzy Poradni wahała się od 201 do 2350 osób i nie przekraczała liczby pacjentów objętych opieką jednego lekarza POZ, zalecanej przez Prezesa NFZ (2500 osób).

(akta kontroli tom 2 str. 1-9)

Na podstawie szczegółowego sprawdzenia dokumentacji kadrowej trzech lekarzy<sup>16</sup> pracujących w Poradni w latach 2020-2022, prowadzących listy aktywne pacjentów, stwierdzono, że:

- dwóch lekarzy posiadało specjalizację chorób wewnętrznych, a jeden – medycyny rodzinnej, spełniając tym samym wymagania określone w art. 6 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej<sup>17</sup>;
- na dzień 31 stycznia każdego roku objętego kontrolą, liczba dorosłych pacjentów na liście aktywnej ww. lekarzy wynosiła: w 2020 r. – 1861, 587, 1132 pacjentów, w 2021 r. – 1841, 1238, 1144 pacjentów, a w 2022 r. – 1786, 1931, 1931 pacjentów;
- w badanym okresie lekarze ci zatrudnieni byli na podstawie: umowy o pracę, kontraktu, umowy-zlecenia;
- zgodnie ze zgłoszonymi do NFZ harmonogramami, tygodniowy czas pracy ww. lekarzy w latach 2020-2022 wynosił odpowiednio: pierwszego lekarza – 23 godziny<sup>18</sup> (co stanowiło 0,61 etatu); drugiego lekarza – 20 godzin<sup>19</sup> (0,53 etatu); trzeciego lekarza – 11 godzin<sup>20</sup> w 2020 r. (0,29 etatu) i 40<sup>21</sup> godzin w latach 2021-2022 (1,05 etatu);
- każdy z ww. lekarzy w 2020 r. uczestniczył w jednym szkoleniu; w 2021 r. dwóch lekarzy uczestniczyło w dwóch szkoleniach oraz jeden lekarz w jednym szkoleniu; w 2022 r. jeden lekarz uczestniczył w trzech szkoleniach oraz dwóch lekarzy w dwóch szkoleniach. W każdym roku lekarze uczestniczyli przynajmniej w jednym szkoleniu obejmującym zagadnienia leczenia otyłości oraz powikłań związanych z chorobą otyłościową;
- żaden z lekarzy nie posiadał certyfikatu umiejętności z zakresu profesjonalnego leczenia nadwagi i otyłości wydanego przez Polskie Towarzystwo Badań nad otyłością.

(akta kontroli tom 2 str. 10-15)

Zgodnie z § 2 pkt 5-7 umowy z NFZ<sup>22</sup>, SPZZLO Warszawa-Żoliborz przekazywał aktualne dane o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, w szczególności dotyczące osób udzielających świadczeń wraz z ich harmonogramami pracy.

(akta kontroli tom 2 str. 19, 285-323)

<sup>15</sup> Dalej także: Poradnia.

<sup>16</sup> Nr wykonywania zawodu: 4043669, 2864028, 1287700.

<sup>17</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 2527.

<sup>18</sup> Lekarz zatrudniony na podstawie umowy o pracę.

<sup>19</sup> Lekarz zatrudniony na podstawie umowy zlecenia.

<sup>20</sup> Lekarz zatrudniony na podstawie kontraktu.

<sup>21</sup> Lekarz zatrudniony na podstawie kontraktu.

<sup>22</sup> Nr 07R-1-000060-01-01-2016/16 (07-00-01017-16-10/06) z dn. 31 grudnia 2015 r. wraz z aneksami określającymi w roku 2020, 2021 i 2022 r. warunki realizacji ww. umowy.

W przedstawionej kontrolerowi NIK opinii czterech lekarzy POZ oraz dietetyka udzielającego w latach 2019–2021 porad dla pacjentów zakwalifikowanych do bilansów zdrowia w ramach pilotażowego programu „POZ Plus”<sup>23</sup>, brak możliwości kierowania pacjentów przez lekarzy POZ na refundowane porady dietetyczne i konsultacje zespołów interdyscyplinarnych oraz niedostępność refundowanych leków na otyłość, powoduje zmniejszoną skuteczność działań diagnostyczno-terapeutycznych, gdyż jedną z podstawowych przeszkód w podjęciu terapii jest zgłaszana przez chorych bariera finansowa.

Ponadto dietetyk wyjaśniła, że pacjenci w ramach programu „POZ Plus” bardzo chętnie umawiali się na porady, doceniając dostępność dietetyka w ramach świadczeń udzielanych przez NFZ. Zdecydowana większość podopiecznych wymagała porad dotyczących żywienia w chorobach takich jak: otyłość, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, hiperlipidemia, niealkoholowe stłuszczenie wątroby, dna moczanowa itp. Obecnie dostęp do zaleceń dietetycznych i materiałów edukacyjnych jest bardzo szeroki, ale pacjenci mają ograniczone zaufanie do takich treści. Wskazywane przez pacjentów korzyści z konsultacji dietetycznych to przede wszystkim możliwość uzyskania fachowej, sprawdzonej wiedzy, wzrost motywacji do zmiany nawyków żywieniowych oraz sposobność uzyskania indywidualnych zaleceń żywieniowych, spójnych dla wszystkich współistniejących chorób, uwzględniających przy tym ich styl życia, status ekonomiczny i preferencje żywieniowe. Na konsultacje zgłaszały się również osoby zdrowe, z prawidłową masą ciała, które chciały zweryfikować, czy ich sposób żywienia jest prawidłowo zbilansowany lub uzyskać wiarygodne odpowiedzi na pytania dotyczące żywienia i suplementacji – w takich przypadkach często wystarczająca okazywała się jedna wizyta.

Efekty leczenia dietetycznego były zróżnicowane – u wielu osób udało się zredukować masę ciała i uzyskać poprawę wyników glikemii, lipidów, kwasu moczowego itp. Byli również pacjenci, którzy nie stosowali się do otrzymanych zaleceń i nie wykorzystali dostępnej puli konsultacji. Ponieważ pacjent mógł skorzystać tylko z trzech porad w ograniczonym czasie, zabrakło możliwości oceny trwałości wprowadzonych zmian żywieniowych. W ocenie dietetyka, konsultacje dietetyczne powinny być świadczeniem gwarantowanym w ramach POZ, wymagającym skierowania od lekarza POZ. Brak takiego wsparcia skłania pacjentów do leczenia otyłości na własną rękę, co zwykle jest nieskuteczne, a nawet zagraża zdrowiu. Wielu pacjentów opuszcza gabinet lekarski lub szpital z plikiem wykluczających się wzajemnie zaleceń dietetycznych, np. cukrzyca typu 2 i refluks żołądkowo-przełykowy. Pacjenci, nie mając wiedzy jak połączyć te zalecenia, nie podejmują dietoterapii, potrzebują fachowej porady, by wypracować indywidualne założenia diety. Ponadto regularne wizyty u dietetyka są źródłem motywacji, której osoby z chorobą otyłościową szczególnie potrzebują. Dobra współpraca lekarza z dietetykiem zdecydowanie zwiększa szanse na zapobieganie i leczenie choroby otyłości.

Dyrektor Zespołu stwierdziła, że największą trudnością, jaką zgłaszał personel medyczny realizujący zadania z zakresu profilaktyki i leczenia otyłości, jest negatywne podejście pacjentów do zaleceń żywieniowych i do współpracy z personelem medycznym w tym zakresie. Pacjenci niechętnie podejmują edukację i leczenie. W związku z tym personel pielęgniarski kontaktuje się z pacjentami telefonicznie i indywidualnie przeprowadza edukację, również w formie teleporad.

(akta kontroli tom 2 str. 324-330, 547)

**4.** Oględziny pomieszczeń Poradni POZ dla Dorosłych w przychodni przy ul. Szajnochy wykazały, że w gabinecie zabiegowym znajdowały się m.in. waga do 200 kg z elektronicznym wyświetlaczem i wzrostomierzem, mobilna waga (do 250 kg) przystosowana dla osób z niepełnosprawnością, aparat do mierzenia ciśnienia z kompletem mankietów (najszerszy mankiet – 50 cm) oraz aparat do pomiaru tkanki tłuszczowej.

(akta kontroli tom 2 str. 331)

<sup>23</sup> Program pilotażowy NFZ (2018-2021), którego podstawowym założeniem było wprowadzenie opieki koordynowanej na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej, aby lekarz rodzinny długoterminowo zajmował się chorym.

5. Przychody SPZZLO ze stawek kapitaacyjnych<sup>24</sup> wyniosły 5 814,9 tys. zł w 2020 r., 6 553,5 tys. zł w 2021 r. oraz 6 260,9 tys. zł w 2022 r. Wydatki Zespołu przeznaczone na diagnostykę laboratoryjną w ww. latach wynosiły odpowiednio: 484,2 tys. zł, 531,2 tys. zł i 564,4 tys. zł, co stanowiło 8,33%, 8,11% oraz 9,0% przychodów ze stawek kapitaacyjnych i były prawie dwukrotnie wyższe od średniej krajowej<sup>25</sup>.

(akta kontroli tom 2 str. 332)

Dyrektor wyjaśniła, że w SPZZLO nie obowiązywały limity ilościowe lub wartościowe na badania diagnostyczne. W każdym przypadku decyzję o rodzaju i liczbie badań podejmuje lekarz na podstawie stanu zdrowia pacjenta, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Wystawianie skierowań na badania laboratoryjne jest suwerenną decyzją lekarza prowadzącego, w związku z powyższym kierownik przychodni nie dokonuje oceny zasadności i wartości diagnostycznej zleconych badań. Natomiast koordynator POZ oraz kierownik przychodni przeprowadzają kontrole prawidłowości prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów.

(akta kontroli tom 2 str. 342-343)

W okresie objętym badaniem na promocję zdrowia wydatkowano łącznie 121,54 tys. zł (25,32 tys. zł w 2020 r., 53 83 tys. zł w 2021 r. oraz 42,39 tys. zł w 2022 r.), co stanowiło odpowiednio: 0,44%, 0,82% oraz 0,68% wydatków w stosunku do przychodów Zespołu pochodzących ze stawek kapitaacyjnych.

(akta kontroli tom 2 str. 332)

6. W związku z podjęciem decyzji o wdrożeniu dla działalności POZ standardów akredytacyjnych Ministra Zdrowia, 19 września 2018 r. Dyrektor SPZZLO powołał Zespół ds. analizy i poprawy jakości realizowanych świadczeń medycznych oraz podejmowania działań organizacyjno-zarządczych w obszarze Podstawowej Opieki Zdrowotnej<sup>26</sup>. Do zadań ww. zespołu należał m.in.: nadzór i koordynacja prac oraz analiza istotnych aspektów wpływających na jakość świadczeń medycznych udzielanych w obszarze podstawowej opieki medycznej, a także przedstawianie Dyrektorowi Zespołu istotnych informacji mających wpływ na poprawę i dostępność udzielanych świadczeń zdrowotnych.

(akta kontroli tom 1str. 391-392)

W dniu 12 maja 2020 r. SPZZLO uzyskał certyfikat akredytacyjny dla POZ, na podstawie przeglądu akredytacyjnego przeprowadzonego przez auditorów Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Otrzymany certyfikat potwierdził, że Zespół udziela świadczeń, zapewniając pacjentom poszanowanie ich praw i potrzeb, wszechstronność, bezpieczeństwo i ciągłość opieki, przy wykorzystaniu właściwej infrastruktury oraz kadry o odpowiednich kwalifikacjach, a także prawidłowo prowadzonej i przechowywanej dokumentacji medycznej.

(akta kontroli tom 2 str. 333)

W celu poprawy jakości oraz nadzoru nad realizacją zestawu standardów akredytacyjnych „POZ”, 20 października 2022 r. Dyrektor SPZZLO wydał kolejne zarządzenie<sup>27</sup>, wyznaczając nowe zadania dla powołanego Zespołu ds. analizy i poprawy jakości realizowanych świadczeń medycznych oraz podejmowania działań organizacyjno-zarządczych w obszarze POZ. Do zadań tego zespołu należało m.in. opracowanie i aktualizacja dokumentacji w oparciu o zestaw standardów akredytacyjnych „POZ”, nadzór i koordynacja prac oraz analiza i ocena istotnych aspektów wpływających na jakość świadczeń medycznych

<sup>24</sup> Według umowy na świadczenie usług z zakresu POZ.

<sup>25</sup> Zgodnie z danymi Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, z puli przeznaczonej na podstawową opiekę zdrowotną w Polsce średnio ok.4,5% środków wydawanych jest na diagnostykę laboratoryjną (informacja o wynikach kontroli NIK pn. „Dostępność i finansowanie diagnostyki laboratoryjnej”).

<sup>26</sup> Zarządzenie Nr 65/2018 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz z dnia 19 września 2018 r. w sprawie powołania Zespołu ds. analizy i doskonalenia jakości realizowanych świadczeń medycznych oraz podejmowanych działań organizacyjno-zarządczych w obszarze Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

<sup>27</sup> Zarządzenie Nr 73/2022 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz z dnia 20 października 2022 r. w sprawie powołania Zespołu ds. analizy i poprawy jakości realizowanych świadczeń medycznych oraz podejmowanych działań organizacyjno-zarządczych w obszarze Podstawowej Opieki Zdrowotnej.



udzielanych w obszarze POZ, udzielanie porad i konsultacji personelowi SPZZLO w zakresie wymagań poszczególnych standardów akredytacyjnych.

(akta kontroli tom 1 str. 393-394)

W związku z posiadaną akredytacją oraz certyfikatami ISO, Zespół wdrożył program ciągłej oceny i poprawy jakości, poddając analizie i weryfikacji procedury diagnostyczne, terapeutyczne i prewencyjne oraz opiekę środowiskową. Zarządzeniem Dyrektora<sup>28</sup> powołano zespół, którego zadaniem jest przeprowadzanie we wszystkich jednostkach/komórkach organizacyjnych Zakładu auditów wewnętrznych, z których sporządzane są raporty w celu sprawniejszego i efektywniejszego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-lecznicy i administracyjno-gospodarczym.

(akta kontroli tom 2 str. 333-424)

W latach 2020-2022 do SPZZLO nie wpłynęły skargi i wnioski dotyczące dostępności świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia otyłości i wynikających z niej powikłań lub harmonogramu pracy poradni POZ.

(akta kontroli tom 2 str. 425-430)

Stwierdzone  
nieprawidłowości  
**OCENA CZĄSTKOWA**

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Przyjęte w SPZZLO rozwiązania organizacyjne zapewniały udzielanie świadczeń zdrowotnych POZ w zakresie profilaktyki i leczenia otyłości u osób dorosłych. Organizacja pracy, wyposażenie i zasoby kadrowe umożliwiały realizację zadań z zakresu diagnostyki oraz leczenia nadwagi i otyłości. W celu poprawy jakości świadczeń, w Zespole wdrożono standardy akredytacyjne dla POZ, a także system zarządzania jakością zgodny z obowiązującymi normami ISO.

**OBSZAR**

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

Opis stanu  
faktycznego

1. Analiza dokumentacji medycznej 48 dorosłych pacjentów<sup>29</sup> Poradni dla Dorosłych przy ul. Szajnochy z okresu objętego kontrolą wykazała, że dokonano pomiarów wzrostu i masy ciała oraz obliczono wskaźnik BMI<sup>30</sup>: w 2020 r. – 36 pacjentów (z 43, którzy mieli w danym roku wizyty ambulatoryjne), w 2021 r. – 40 pacjentów<sup>31</sup> (z 43 mających wizyty ambulatoryjne), a w 2022 r. – 39 pacjentów (z 42, którzy mieli wizyty ambulatoryjne w danym roku).

W tym okresie w dokumentacji medycznej 48 pacjentów lekarze odnotowali:

- w 2020 r. – u 23 pacjentów prawidłową masę ciała, a u 13 pacjentów nadwagę lub otyłość (w tym u 2 osób nadwagę, u 3 pacjentów otyłość I stopnia, u 5 pacjentów otyłość II stopnia oraz u 3 pacjentów otyłość olbrzymią);
- w 2021 r. – u 29 pacjentów prawidłową masę ciała, a u 11 pacjentów nadwagę i otyłość (w tym u 2 osób nadwagę, u 4 pacjentów otyłość I stopnia, u 3 pacjentów otyłość II stopnia oraz u 2 pacjentów otyłość olbrzymią);
- w 2022 r. – u 24 pacjentów odnotowano prawidłową masę ciała, a u 15 pacjentów nadwagę lub otyłość (w tym u 2 osób nadwagę, u 6 pacjentów otyłość I stopnia, u 3 pacjentów otyłość II stopnia oraz u 4 pacjentów otyłość olbrzymią).

U 16 z 48 pacjentów zdiagnozowano nadwagę lub otyłość (33,3%), z czego w 6 przypadkach chorobę rozpoznano w okresie objętym kontrolą, a w 10 przypadkach przed 2020 r. W jednym przypadku lekarz nie zdiagnozował u pacjentki nadwagi, pomimo iż wskazywał na to wskaźnik BMI (27,10). Ponieważ pacjentka była w okresie laktacji, lekarz zalecił ograniczenie spożycia węglowodanów i tłuszczu oraz zwiększenie aktywności fizycznej oraz zaproponował wizytę u dietetyka w celu ustalenia zdrowej diety i nawyków żywieniowych.

(akta kontroli tom 2 str. 433-534)

<sup>28</sup> Nr 55/2021 z dnia 1 czerwca 2021 r. w sprawie powołania auditorów wewnętrznych Zintegrowanego Systemu Zarządzania (ZSZ) w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz.

<sup>29</sup> Do szczegółowego badania wybrano dokumentację medyczną 25 kobiet i 23 mężczyzn w grupach wiekowych 19-34 lata (11 osób), 35-54 lata (15 osób), 55-64 lata (10 osób) oraz powyżej 65 lat (12 osób).

<sup>30</sup> Body Mass Index – wskaźnik obliczany wg wzoru: masa ciała (kg)/wzrost (m)<sup>2</sup>.

<sup>31</sup> Jedna osoba swoją wagę podała podczas teleporady.

2. Z dokumentacji medycznej 16 pacjentów<sup>32</sup>, u których rozpoznano nadwagę lub chorobę otyłościową wynika, że diagnozy dokonał lekarz POZ.

W przypadku 6 osób<sup>33</sup>, u których w latach 2020-2022 rozpoznano chorobę otyłościową lub nadwagę, lekarz POZ dokonał diagnozy podczas wizyt pacjenta z powodu złego samopoczucia lub innych dolegliwości (m.in. infekcji lub wcześniej stwierdzonych chorób przewlekłych, w tym cukrzycy, choroby serca). Pacjenci, u których zdiagnozowano chorobę, byli w wieku: 18, 25, 42, 52, 66 oraz 74 lat (średnia 45,5 lat).

Przed zdiagnozowaniem otyłości u 4 z 6 ww. pacjentów, co roku dokonywano pomiaru wzrostu i masy ciała oraz obliczano BMI.

Podczas wizyt, na których dokonano rozpoznania, lekarze POZ przeprowadzili badania podmiotowe, które obejmowały wywiad z pacjentem, dotyczący m.in. historii zmiany masy ciała, analizy nawyków żywieniowych i aktywności fizycznej, czynników genetycznych oraz chorób współistniejących. Lekarze przeprowadzali również badanie przedmiotowe<sup>34</sup>, a w gabinecie zabiegowym dokonywano pomiaru: ciśnienia tętniczego krwi<sup>35</sup>, tkanki tłuszczowej oraz masy i wzrostu pacjenta oraz obliczano wskaźnik BMI. Nie dokonywano pomiarów obwodu talii i bioder. W 5 przypadkach lekarz zlecił laboratoryjne badanie diagnostyczne, a w 4 – badanie EKG. Jedna pacjentka odmówiła przyjęcia skierowania na badania diagnostyczne, gdyż na stałe mieszka za granicą i stwierdziła, że badania i leczenie podejmie w miejscu zamieszkania.

Lekarze POZ skierowali pacjentów do poradni specjalistycznych: endokrynologicznej (1 skierowanie), diabetologicznej (3 skierowania), kardiologicznej (1 skierowanie) i dietetycznej (2 skierowania) i chirurgicznej (1 skierowanie).

(akta kontroli tom 2 str. 433-470, 516-534)

Ponadto analiza dokumentacji medycznej 16 pacjentów, u których stwierdzono chorobę otyłościową oraz wynikające z niej powikłania, wykazała, że

- w 3 przypadkach stwierdzono otyłość (kod ICD-10: E66), a w pozostałych 13 przypadkach – otyłość i powikłania z niej wynikające<sup>36</sup>;
- w każdym przypadku lekarze POZ podejmowali działania mające na celu leczenie choroby otyłościowej oraz powikłań z niej wynikających, polegające m.in. na: monitorowaniu stanu zdrowia pacjenta na podstawie zleconych badań diagnostycznych (15 osób), monitorowaniu wskaźnika BMI (12 osób), wystawieniu skierowania do leczenia szpitalnego (1 osoba), udzieleniu porady dotyczącej zdrowego stylu życia (10 osób), objęciu pacjenta programem POZ PLUS, koordynacji leczenia specjalistycznego (9 osób);
- trzy osoby zrezygnowały z leczenia;
- lekarz POZ, kierując pacjentów do poradni specjalistycznej lub szpitala, do skierowania dołączał informacje o dotychczasowym leczeniu i jego wynikach.

(akta kontroli tom 2 str. 433-470, 516-534)

W wyniku sprawdzenia elektronicznej dokumentacji medycznej pacjentów stwierdzono, że była ona prowadzona zgodnie z przepisami prawa, w tym m.in. zawierała: PESEL i datę urodzenia pacjenta, rok założenia „historii zdrowia i choroby”, zapisy dotyczące obciążeń genetycznych, informacje o pobycie pacjenta w szpitalu. Strony dokumentacji były ponumerowane, a zapisów dokonywano w porządku chronologicznym.

(akta kontroli tom 2 str. 433-515, 527-529)

3. W czerwcu 2018 r. SPZZLO zawarł umowę z NFZ na realizację pilotażowego programu „POZ PLUS”, w ramach którego, poza świadczeniami opieki zdrowotnej (na podstawie

<sup>32</sup> Osiem kobiet i mężczyzn, w przedziale wiekowym: 19-34, 35-54, 55-64 i powyżej 65 lat.

<sup>33</sup> Cztery kobiety, w tym w dwie w przedziale wiekowym powyżej 65 lat oraz po jednej w przedziale wiekowym: 19-34 lat i 35-54 lata oraz dwóch mężczyzn w przedziale wiekowym 35-54 lata.

<sup>34</sup> Inaczej badanie fizykalne, wykorzystywane do ogólnej oceny stanu pacjenta. W celu jego przeprowadzenia lekarz przeprowadza oglądanie, badanie palpacyjne, opukiwanie i osłuchiwanie pacjenta.

<sup>35</sup> Wyniki pomiarów BP 140/90 mmHg i HR 90/ min, BP 110/60 mmHg, HR 80/min, BP 130/80 mmHg, HR 70/min, BP 120/85 mmHg, 120/80 mmHg, 110/60 mmHg.

<sup>36</sup> W tym m.in: E16, E 16.8, E16.9 (zaburzenia wydzielania wewnętrznego trzustki), E10, E11 (cukrzyca), E78, E79 (zaburzenia metabolizmu lipoprotein i inne lipidemie), I10 (Nadciśnienie samoistne) K63 Inne choroby jelit.

podstawowej umowy), realizowano kompleksową opiekę zdrowotną obejmującą: profilaktyczne świadczenia bilansowe, program zarządzania chorobą oraz koordynację i monitorowanie przebiegu leczenia świadczeniobiorców przez zespół POZ PLUS.

W ramach programu zarządzania chorobą świadczenia obejmowały diagnostykę, terapię i leczenie przez lekarza POZ, przy współpracy z lekarzami specjalistami opieki ambulatoryjnej (w tym z wykorzystaniem telemedycyny) sześciu specjalności: diabetologia, endokrynologia, kardiologia, neurologia, pulmonologia, ortopedia, a także z fizjoterapeutą.

(akta kontroli tom 3 str. 335-398)

W trakcie realizacji programu „POZ PLUS”, do końca 2021 r. w Zespole wykonano 2 669 profilaktycznych świadczeń bilansowych oraz objęto programem zarządzania chorobą 1642 pacjentów<sup>37</sup>.

(akta kontroli tom 3 str. 332-334)

Z badanej dokumentacji medycznej 16 pacjentów, u których zdiagnozowano nadwagę lub otyłość wynika, że lekarze mieli wiedzę o wdrożonym leczeniu specjalistycznym: 10 pacjentów skorzystało z porad dietetyka, w poradni endokrynologicznej leczyl się 1 pacjent, diabetologicznej – 2 pacjentów oraz kardiologicznej – 1 pacjent. Pacjent, który otrzymał skierowanie do poradni chirurgicznej w celu badania kwalifikacyjnego do operacji bariatrycznej, nie skorzystał ze skierowania.

W 13 przypadkach lekarz posiadał aktualną wiedzę o stanie zdrowia pacjenta (11 osób było w trakcie leczenia, a 2 osoby zrezygnowały z leczenia specjalistycznego). W 5 przypadkach nastąpiła poprawa stanu zdrowia pacjentów, w 3 przypadkach trudno było jednoznacznie określić stan pacjenta (np. pacjent schudł, jednakże wykryto cukrzycę lub ustabilizowano poziom cukru, ale pacjentka nie schudła), a w 3 przypadkach wzrósł wskaźnik BMI i nie nastąpiła poprawa stanu zdrowia pacjenta.

W 2020 r. - 43 pacjentów odbyło ogółem 197 wizyt u lekarzy POZ (średnio 4,6 wizyty rocznie), w 2021 r. - 43 pacjentów odbyło łącznie 164 wizyty (średnio 3,8 wizyt rocznie), a w 2022 r. – 42 pacjentów odbyło 152 wizyty (średnio 3,6 rocznie).

Lekarze wystawili 10 pacjentom łącznie 12 zwolnień lekarskich (w 2000 r. – 3 osobom wystawiono 4 zwolnienia, w 2021 r. – 4 osobom wystawiono 5 zwolnień, a w 2022 r. - 3 osobom – 3 zwolnienia).

(akta kontroli tom 2 str. 433-534)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

1. W odniesieniu do badanej próby dokumentacji medycznej 48 dorosłych pacjentów, w sprawozdaniach przekazanych oddziałowi wojewódzkiemu NFZ, Zespół nie podał danych dotyczących masy ciała i wzrostu 13 pacjentów (7 osób w 2020 r., w 2021 r. – 3 osób, w 2022 r. – 3 osób), co stanowiło naruszenie § 6 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 publicznych.

(akta kontroli tom 1 str. 530-531)

Dyrektor wyjaśniła, że przyczyn nieodnotowania u pacjentów w indywidualnej dokumentacji medycznej pomiaru masy i wzrostu oraz wskaźnika BMI może być kilka – problem z funkcjonowaniem systemu, do którego lekarze wprowadzają dane, przeoczenie lekarza, skutkujące niewprowadzeniem koniecznych danych do systemu lub odmowa pacjenta na dokonanie pomiaru i nieodnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej. Dyrektor poinformowała również, że ze wszystkimi lekarzami zostały przeprowadzone rozmowy, w których przypomniano o konieczności wpisywania do dokumentacji wszystkich wymaganych informacji.

(akta kontroli tom 2 str. 357)

<sup>37</sup> Istotą programu zarządzania chorobą jest prowadzenie przez lekarzy, pielęgniarki, dietetyków, edukatorów zdrowia i fizjoterapeutów aktywnej opieki nad pacjentem z chorobą przewlekłą.

## OCENA CZĄSTKOWA

Zatrudnieni w Zakładzie lekarze POZ realizowali działania w celu diagnozowania i leczenia nadwagi i otyłości u osób dorosłych. Przeprowadzając badanie, lekarze nie w każdym przypadku wywiązywali się jednak z obowiązku odnotowywania w dokumentacji medycznej wzrostu i masy ciała. Stwierdzono również, że nie wszyscy pacjenci POZ byli mierzeni i ważeni przynajmniej raz w roku. Leczenie pacjentów polegało głównie na kierowaniu na badania diagnostyczne i do poradni specjalistycznych, a także na udzielaniu porad dietetycznych oraz dotyczących zdrowego trybu życia.

## OBSZAR

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

#### Opis stanu faktycznego

1. W okresie objętym kontrolą każdego roku SPZZLO sporządzał *Analizę danych epidemiologicznych, demograficznych, problemów zdrowotnych, czynników ryzyka oraz przyczyn zgonów wśród populacji objętej opieką POZ SPZZLO Warszawa-Żoliborz*, która jest wymaganiem standardu akredytacji OJ5. W ww. dokumentach określano m.in. na liczbę osób z otyłością w porównaniu do ogólnej liczby pacjentów (w 2021 r. – 1,45% dorosłych pacjentów). Zwracano jednocześnie uwagę na potrzebę dokonywania regularnych pomiarów masy ciała, wzrostu i obliczania wskaźnika BMI podczas porad lekarskich, co umożliwia rozpoznanie choroby otyłościowej oraz wdrożenie leczenia dietetycznego, farmakologicznego, a w niektórych przypadkach, leczenia chirurgicznego. Dodatkowo wskazywano na konieczność dalszej realizacji programów zdrowotnych promujących aktywność fizyczną we wszystkich grupach wiekowych.

(akta kontroli tom 3 str. 350-351)

Dyrektor Zespołu wyjaśniła, że w latach 2020-2022 żadna instytucja zewnętrzna nie zwracała się do SPZZLO o dane dotyczące diagnozy nadwagi i otyłości. W związku z powyższym Zespół nie przekazywał informacji o liczbie osób dorosłych, u których zdiagnozowano nadwagę i otyłość. Wszelkie zestawienia statystyczne i analizy związane z chorobami cywilizacyjnymi, w tym z chorobą otyłościową, sporządzane były na potrzeby wewnętrzne SPZZLO.

(akta kontroli tom 2 str. 19, 24, 35)

SPZZLO z własnej inicjatywy podejmował różnorodne działania promujące zdrowy styl życia dzieci i osób dorosłych, w tym na rzecz zapobiegania otyłości. Pracownicy Zespołu dwa razy w roku (z wyjątkiem 2020 r.<sup>38</sup>) uczestniczyli w festynach i piknikach zdrowotnych, organizowanych przez Urząd Dzielnicy Bielany oraz Urząd Dzielnicy Żoliborz. SPZZLO zorganizował własne stoisko, w którym wykonywano badania diagnostyczne: pomiar glukozy we krwi, ciśnienia tętniczego i tkanki tłuszczowej oraz rozdawano ulotki dotyczące profilaktyki otyłości. Uczestnicy festynu mogli uzyskać informacje na temat zdrowego sposobu żywienia bądź skorzystać z konsultacji dotyczących zdrowego stylu życia i wynikających z tego korzyści. SPZZLO wydaje również kwartalnik „Zdrowie Pacjenta”, w którym ukazują się artykuły na temat żywienia, aktywności fizycznej oraz chorób metabolicznych oraz krzyżówka, w której nagrodą dla czytelników jest bezpłatna porada dietetyczna.

(akta kontroli tom 3 str. 11-52)

Na stronie internetowej SPZZLO, w zakładce aktualności, umieszczane są artykuły i informacje dotyczące profilaktyki otyłości, cukrzycy, planów żywieniowych. Ponadto na tej stronie prowadzony jest blog „Jak na lekarstwo”<sup>39</sup>, ze stałą rubryką „Dietetyczka poleca”, w której zamieszczane są porady dietetyka oraz artykuły dotyczące m.in. zdrowego odżywiania. Blog prowadzony jest również w języku łatwym do czytania i zrozumienia ETR<sup>40</sup>. Na dzień 8 marca 2023 r. odnotowano 7 556 odsłon tego bloga.

Od grudnia 2020 r. Zakład rozsyła mailowo newsletter informujący o nowych wpisach na blogu do ok. 570 subskrybentów<sup>41</sup>.

<sup>38</sup> W związku z pandemią Covid-19.

<sup>39</sup> <https://spzzlo.pl/pl/blog-jak-na-lekarstwo>.

<sup>40</sup> Z jęz. ang. easy to read, przeznaczony dla osób z niepełnosprawnością intelektualną.

<sup>41</sup> Grudzień 2020 r. – 460 adresatów, styczeń 2021 r. – 550, wrzesień 2021 r. – 570.

(akta kontroli tom 3 str. 64-114)

W okresie objętym kontrolą w Zespole obowiązywał wewnętrzny program edukacji zdrowotnej pacjentów z 2018 r., dotyczący prewencji m.in. cukrzycy typu 2, otyłości oraz nadciśnienia tętniczego. We wrześniu 2022 r. opracowano nowe programy badań profilaktyki pierwotnej, pn. „Program Edukacji Zdrowotnej” oraz „Program Badań Profilaktyki Pierwotnej”. Dotyczyły one najczęściej występujących chorób przewlekłych w społeczności pacjentów zadeklarowanych w poradniach POZ (nadciśnienie tętnicze krwi, otyłość, cukrzyca typu 2).

Programy edukacyjne kierowane były do pacjentów znajdujących się pod opieką poradni POZ i ich rodzin. Listy pacjentów z jednostkami chorobowymi wymagającymi szczególnej edukacji, przygotowywały pielęgniarki, na podstawie danych medycznych pozyskanych z systemu CGM CliniNet. Również podczas konsultacji lekarskich lekarze POZ kierowali pacjentów do uczestnictwa w ww. programach. Edukacja pacjenta oraz członków rodzin prowadzona była po uzyskaniu ich zgody w gabinecie zabiegowym lub indywidualnie, w domach pacjentów.

Grupą docelową programu edukacji „Otyłość” są dorośli pacjenci ze wskaźnikiem BMI powyżej 30. W ramach tego programu odbywają się spotkania we wszystkich 11 poradniach POZ Zespołu, nie rzadziej niż raz w miesiącu. Zajęcia prowadzone są przez pielęgniarki i obejmują następujące zagadnienia: metody diagnozowania otyłości i sposoby określania należytej masy ciała, powikłania otyłości, przyczyny otyłości, zasady zdrowego żywienia, produkty spożywcze przeciwwskazane i wskazane w diecie niskokalorycznej, najczęstsze problemy w stosowaniu diet odchudzających i sposoby ich rozwiązywania, rola aktywności fizycznej w procesie leczenia. Uczestnikom zajęć dokonywano pomiaru tkanki tłuszczowej oraz rozdawano ulotki przygotowane przez Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej oraz Ministerstwo Zdrowia, dotyczące zaleceń zdrowego żywienia i aktywności fizycznej.

(akta kontroli tom 3 str. 115-159)

W latach 2020-2022 pielęgniarki środowiskowo-rodzinne zatrudnione w Poradni Szajnochy, przeprowadziły łącznie 5 818 spotkań edukacyjnych: w 2020 r. – 1874 (z czego 1815 podczas wizyt domowych u pacjenta oraz 59 w gabinetach zabiegowych przychodni POZ), w 2021 r. – 1919 spotkań edukacyjnych (z czego 1881 podczas wizyt domowych u pacjenta oraz 38 w gabinetach przychodni POZ), a w 2022 r. – 2025 wizyt edukacyjnych (z czego 1904 podczas wizyt domowych u pacjenta oraz 121 w gabinetach przychodni POZ).

(akta kontroli tom 3 str. 160-189)

Ponadto w latach 2020-2022 Zakład uczestniczył w programach polityki zdrowotnej, z których jeden był dofinansowany przez Biuro Polityki Zdrowotnej Urzędu m.st. Warszawy a drugi w całości sfinansowany przez Samorząd Województwa Mazowieckiego.

W 2018 r. Zespół wygrał konkurs na realizację w latach 2018-2023 programu polityki zdrowotnej w zakresie poprawy sprawności fizycznej osób po 60 roku życia pn. „Zdrowy senior 60+”, który był finansowany przez Samorząd Województwa Mazowieckiego<sup>42</sup>. Ww. program przewidywał zajęcia ruchowe indywidualne lub w grupach, konsultacje dietetyczne, wykłady fakultatywne oraz edukację prozdrowotną, dotyczącą m.in.: aktywności fizycznej, określania własnego wskaźnika BMI oraz wiedzy na temat jego znaczenia, prawidłowego odżywiania, szkodliwości nadmiernego spożywania soli i węglowodanów oraz szkodliwości palenia papierosów i spożywania alkoholu.

W latach 2020-2022 do programu zgłosiło się i zostało zakwalifikowanych<sup>43</sup> kolejno: 101, 79 i 124 seniorów, jednakże w czasie trwania programu z uczestnictwa zrezygnowało w 2020 r. – 28 osób, w 2021 – 5, a w 2022 r.- 40 osób (głównym powodem rezygnacji była obawa zakażenia się wirusem SARS-Co-V2). Z ankiet ewaluacyjnych wynika, że zdecydowana większość uczestników bardzo wysoko oceniła realizację programu, przyznając maksymalną liczbę punktów.

(akta kontroli tom 3 str. 190-256)

<sup>42</sup> Umowa nr W/UMWM-UU/UM/ZD/1531/2020 z dn. 17 czerwca 2020 r. wraz z aneksami: nr 1 z dnia 24 listopada 2020 r., nr 2 z dn. 5 stycznia 2021 r., nr 3 z dn. 17 marca 2021 r., nr 4 z dn. 14 września 2021 r., nr 5 z dnia 7 marca 2022 r. oraz nr 6 z dnia 22 lutego 2023 r.

<sup>43</sup> Po badaniach kwalifikacyjnych.

Wykorzystując środki pochodzące z dotacji udzielonych przez m.st. Warszawa<sup>44</sup>, w okresie objętym kontrolą Zespół realizował program „Aktywny senior”, którego celem było zachowanie i ogólna poprawa jakości życia seniorów. Program przewidywał organizację, dwa razy w tygodniu, ćwiczeń grupowych oraz prozdrowotne działania edukacyjne na temat znaczenia aktywności fizycznej, m.in. zasad i form zalecanej aktywności w zależności od wydolności funkcjonalnej, zasad prawidłowego odżywiania oraz metody zmiany niekorzystnych nawyków żywieniowych, w tym diety przy otyłości, szkodliwości nałogów i stresu.

Zgodnie z przekazanymi sprawozdaniami<sup>45</sup> do programu w zgłosiło się w 2020 r. – 114, w 2021 r. – 168, a w 2022 r. 234 seniorów, z czego w wykładach wzięło udział odpowiednio 106, 147 i 205 seniorów, a w zajęciach ruchowych – 86, 175 i 225 seniorów.

(akta kontroli tom 3 str. 257-331)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

**OCENA CZĄSTKOWA**

NIK pozytywnie ocenia podejmowane przez SPZZLO różnego rodzaju działania na rzecz zapobiegania otyłości u osób dorosłych, w tym mające na celu rozpoznanie potrzeb dotyczących stanu zdrowia pacjentów poradni POZ. SPZZLO opracował i realizował własne programy zdrowotne dotyczące m.in. otyłości i cukrzycy, podczas których prowadzono edukację dotyczącą metody diagnozowania otyłości, sposobu określania należytej masy ciała, przyczyny otyłości. Propagowano zasady zdrowego żywienia oraz aktywności fizycznej, m.in. zamieszczając na stronie internetowej porady dietetyka oraz wydając kwartalnik „Zdrowie pacjenta”. Zespół uczestniczył również w programach polityki zdrowotnej prowadzonych przez inne podmioty.

### III. Wnioski

Wnioski

W związku ze stwierdzoną nieprawidłowością, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o każdorazowe zapisywanie w dokumentacji medycznej i przekazywanie Mazowieckiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu NFZ, informacji o masie ciała i wzroście świadczeniobiorcy, stosownie do § 6 ust. 3 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędných informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych.

### IV. 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 Warszawie. 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.

<sup>44</sup> Umowy dotacji: nr UMIA/PZ/B/VI/1/1/AS/25/2020 z 21 lutego 2020 r., UMIA/PZ/B/VI/1/1/AS/27/2021 z 1 marca 2021 r. oraz UMIA/PZ/B/VI/1/1/AS/12/2022 z 28 lutego 2022 r.

<sup>45</sup> Pisma nr: EK.610.8.2020 BZ z 5 stycznia 2021 r., EK.610.3.2022 BW z 14 stycznia 2022 r. oraz EK.610.1.2023 BW z 17 stycznia 2023 r.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni 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.

Warszawa, 21 kwietnia 2023 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Warszawie  
Dyrektor

Kontroler  
Elżbieta Grzędzińska  
Główny specjalista k. p.

.....  
*podpis*

.....  
*podpis*