



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Warszawie

LWA.410.004.04.2023

Pan
Grzegorz Maciej Kozłowski
Prezes Zarządu
Biovena Spółka z o.o.

ul. Adama Mickiewicza 1
05-822 Milanówek

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Biovena Spółka z o.o. ¹ ul. Adama Mickiewicza 1, 05-822 Milanówek
Kierownik jednostki kontrolowanej	Grzegorz Maciej Kozłowski, Prezes Zarządu (akta kontroli tom str. 3-9)
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Rozwiązania organizacyjne zabezpieczające udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki i leczenia otyłości u osób dorosłych.2. Prawidłowość i skuteczność działań zmierzających do diagnozowania i leczenia otyłości u osób dorosłych.3. Działania na rzecz zapobiegania i eliminacji otyłości u osób dorosłych.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2022, z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed i po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 3 pkt 6 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ² .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie
Kontroler	<ol style="list-style-type: none">1. Grzegorz Kapela, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LWA/58/2023 z 13 lutego 2023 r. (akta kontroli tom str. 1-2)

¹ Dalej: BIOVENA lub Spółka.

² Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Biovena Sp. z o.o., udzielając świadczeń medycznych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej⁴, prawidłowo realizowała zadania w zakresie diagnozowania i leczenia otyłości u osób dorosłych. Warunki lokalowe oraz wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną umożliwiały prawidłowe wykonywanie tych świadczeń oraz zapewniały realizację umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia⁵.

Lekarze posiadali wymagane specjalizacje lekarskie, a godziny pracy przychodni funkcjonujących w strukturze Spółki były zgodne z harmonogramem zawartym w umowie z NFZ. Nie wprowadzono ograniczeń w zlecaniu badań laboratoryjnych, co umożliwiło odpowiednią diagnostykę chorób związanych z otyłością.

Objęta szczegółowym badaniem dokumentacja medyczna 64 pacjentów prowadzona była czytelnie i zgodnie z obowiązującymi przepisami. Lekarze POZ diagnozowali i leczyli otyłość u osób dorosłych, zlecali przeprowadzanie badań laboratoryjnych i diagnostycznych, a także udzielali porad żywieniowych oraz zalecali zdrowy tryb życia. W uzasadnionych przypadkach pacjenci kierowani byli do poradni specjalistycznych oraz na operacje bariatryczne.

Stwierdzono natomiast, że wskutek nieprzeprowadzenia pomiarów wzrostu i masy ciała niektórych pacjentów, którzy zgłosili się do poradni POZ, dane w tym zakresie nie zostały przekazane do NFZ. Dotyczyło to 17 z 187 przypadków (9% badanej próby), w których pomiary powinny być wykonane. Tym samym naruszono przepisy § 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 publicznych⁶.

Biovena podejmowała działania w celu zapobiegania i eliminacji otyłości wśród osób dorosłych. Spółka wprowadziła m.in. procedurę mającą na celu promowanie zdrowego stylu życia. Realizowany był również program opieki dyspanseryjnej, obejmujący osoby dorosłe z otyłością. Prowadzono również działania edukacyjne, dotyczące zagrożeń związanych z otyłością i promujące zdrową dietę oraz aktywny styl życia.

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

⁴ Dalej także POZ.

⁵ Dalej także: NFZ lub Fundusz.

⁶ Dz. U. z 2022 r. poz. 434, ze zm., dalej: rozporządzenie MZ w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców.

II. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁷ kontrolowanej działalności

OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

1. Przedmiotem działalności podmiotu leczniczego Biovena Spółka z o.o.⁸ jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych, z zakresu POZ oraz specjalistycznej opieki zdrowotnej⁹. W ramach zakładu leczniczego Przychodnie i Centra Medyczne Biovena, funkcjonowały dwie jednostki organizacyjne udzielające świadczeń zdrowotnych – przychodnie: w Milanówku i w Ożarowie Mazowieckim.

Regulamin organizacyjny Spółki określa m.in. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń, organizację i zadania poszczególnych jednostek organizacyjnych oraz warunki współdziałania pomiędzy tymi jednostkami¹⁰.

Zakres działalności Spółki był zgodny z rejestrem podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz z regulaminem organizacyjnym Spółki.

Biovena zawarła umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia¹¹ o udzielanie świadczeń zdrowotnych w POZ, a szczegółowe warunki jej realizacji ustalane były corocznie w formie aneksów do umowy¹².

(akta kontroli: str. 3-52, 54-80, 173-255)

Zgodnie z regulaminem organizacyjnym, świadczenia zdrowotne udzielane są pacjentom w dniu zgłoszenia lub w innym, uzgodnionym z nimi terminie. Rejestracji można dokonać osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem osób trzecich. Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 18.00, tj. 10 godzin dziennie, zgodnie z warunkami umowy zawartej z NFZ.

(akta kontroli: str. 54-80)

W celu usprawnienia oraz ujednoczenia procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, Zarząd Spółki opracował szczegółowe procedury dotyczące organizacji pracy oraz poszczególnych etapów realizacji usług, dotyczące m.in.:

- harmonogramu pracy oraz terminarza wizyt,
- zasad pobierania, przechowywania i transportowania próbek do laboratorium,
- zapewnienia wiarygodności badań laboratoryjnych,
- szkolenia personelu medycznego i promocji zdrowia,
- realizacji programów dyspenseryjnych,
- prowadzenia dokumentacji medycznej.

W harmonogramie pracy lekarzy, na jedną poradę przewidziano 15 minut. Obejmowała ona konsultację lekarską oraz zlecenie w jej trakcie badań diagnostycznych lub laboratoryjnych, wchodzących w skład POZ. Rzeczywista

⁷ 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.

⁸ Podmiot leczniczy zarejestrowany został w Księdze Rejestrowej, prowadzonej przez wojewodę mazowieckiego pod numerem 000000007901.

⁹ W specjalnościach: internia, kardiologia, chirurgia, ortopedia, urologia, neurologia, ginekologia, dermatologia, pediatria, gastrologia, psychologia dziecięca, laryngologia, okulistyka, medycyna szkolna, medycyna pracy, opieka pielęgniarska.

¹⁰ W brzmieniu określonym regulaminem organizacyjnym podmiotu leczniczego Biovena Spółka z o.o. z 7 stycznia 2022 r.

¹¹ Umowa Nr 07R-1-00523-01-01-16/16 z dnia 31 grudnia 2015 r.

¹² W latach 2020-2023 aneksy podpisane zostały: 30 stycznia 2020 r. na 2020 r., 4 lutego 2021 r. na 2021 r., 13 stycznia 2022 r. na 2022 r.

długość konsultacji uzależniona była od przebiegu konkretnej wizyty oraz stanu zdrowia pacjenta. Sposób wykonywania świadczeń zdrowotnych przez lekarzy uregulowany został w procedurach szczegółowych oraz umowach zawieranych z poszczególnymi lekarzami.

(akta kontroli str. 54-94)

CMP nie realizowało programów POZ PLUS¹³ i KOS BAR¹⁴.

(akta kontroli: str. 20-54, 182-197, 288)

2. W okresie objętym kontrolą liczba świadczeniobiorców usług medycznych Bioveny corocznie wzrastała. Na podstawie liczby deklaracji wyboru lekarza, w 2020 r. Spółka świadczyła usługi 8 960 pacjentom, z czego 76% stanowili pacjenci dorośli (6 829)¹⁵, w 2021 r. – 9 998 pacjentom, w tym 7 497 dorosłym (75%), w 2022 r.–11 812 pacjentom, w tym 8 964 dorosłym (76%). Ogółem w okresie trzech lat¹⁶ liczba pacjentów Bioveny wzrosła o 32%.

Liczba świadczeń zdrowotnych udzielonych przez Biovenę na podstawie umowy zawartej z NFZ, w 2020 r. wyniosła 46 313, w 2021 r. wzrosła do 52 423 i w 2022 r. zmniejszyła się do 51 967 świadczeń. W całym okresie objętym kontrolą, liczba udzielonych świadczeń wzrosła o 12%¹⁷.

Wystąpił również wzrost liczby osób objętych opieką zdrowotną, chorych na otyłość (kod ICD-10:E66¹⁸). W 2020 r. świadczeniami objęto 875 otyłych pacjentów, w 2021 r. 927 pacjentów a w 2022 r. – 1 021 pacjentów. Ogółem liczba osób otyłych objętych opieką zdrowotną Spółki wzrosła o 17%¹⁹.

(akta kontroli str. 258-270)

Spółka sporządzała i przekazywała do Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego, sprawozdanie MZ-11 o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za lata 2020-2022.

W wyniku analizy danych zawartych w sprawozdaniach MZ-11 w porównaniu z danymi przekazywanymi do NFZ, w poszczególnych okresach rozliczeniowych, wystąpiły różnice dotyczące liczby świadczeniobiorców objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru, liczby osób chorych na otyłość i procentowego udziału poszczególnych grup wiekowych w ogólnej liczbie osób objętych opieką POZ.

(akta kontroli 376-377)

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że rozbieżności pomiędzy danymi raportowanymi do NFZ i podawanymi w sprawozdaniu MZ-11 *wynikają ze sposobu naliczania świadczeń i deklaracji przez NFZ. Raporty z deklaracji do lekarza, pielęgniarki i położnej POZ (w tym ubezpieczenie Pacjenta) oraz świadczenia są często weryfikowane wstecznie, dlatego liczba osób chorych na otyłość z raportów NFZ może być mniejsza niż w raportach MZ-11. W raportach NFZ przekazywani są Pacjenci, którzy w danym roku skorzystali z wizyty lekarskiej m.in. w ramach karty EKUZ, ponieważ NFZ finansuje takie świadczenia, a w raportach MZ-11 takiego Pacjenta nie powinno się wykazywać. Należy zauważyć, że sprawozdania MZ-11 zawierają wyłącznie dane statystyczne,*

¹³ W oparciu o umowę zawartą pomiędzy Ministerstwem Zdrowia a Narodowym Funduszem Zdrowia w dniu 28 listopada 2017 r., NFZ realizuje projekt pozakonkursowy pt.: Przygotowanie, przetestowanie i wdrożenie do systemu opieki zdrowotnej organizacji opieki koordynowanej (OOK) Etap II Faza pilotażowa – model POZ PLUS.

¹⁴ Program kompleksowej opieki medycznej nad pacjentami chorymi na otyłość olbrzymią leczoną chirurgicznie.

¹⁵ Powyżej 19 lat.

¹⁶ Od stycznia 2020 r. do stycznia 2023 r., w styczniu 2023 r. 100 868 pacjentów, w tym 77 127 dorosłych.

¹⁷ 51 967: 46 313 * 100 – 100.

¹⁸ Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych: E00-E90 Rozdział IV - Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemian metabolicznych: Podkategorie: E65 Otyłość miejscowa, E66 Otyłość, E67 Inne zespoły z hiperalimentacji, E68 Następstwa hiperalimentacji.

¹⁹ 1 021: 875 * 100 – 100.

pozostające bez wpływu na rozliczanie świadczeń z NFZ, w tym rozliczeń finansowych pozyskiwanych ze środków publicznych, lecz tym samym posiadamy świadomość, że naszym obowiązkiem jest dbanie o rzetelne przekazywanie i weryfikację danych wygenerowanych z systemu informatycznego przychodni. Istnieje wiele objaśnień dotyczących sformułowania „opieka czynna” lecz postępując zgodnie z instrukcją MZ, w sprawozdaniach MZ-11 w zakresie liczby osób objętych opieką pozostających na aktywnej liście lekarza POZ poniżej 19 lat i powyżej 19 lat wykazano ilość osób pozostających pod opieką czynną, tj. osób, które wymagają bieżącej konsultacji lekarskiej tylko i wyłącznie w zakresie posiadającej choroby przewlekłej, systematycznie korzystają ze stacjonarnych wizyt lekarskich i mają wyznaczone kontrole lekarskie, natomiast dane NFZ dot. ww. Pacjentów zawierają ilość osób, które posiadają aktywną chorobę przewlekłą i u których sprawozdano do NFZ przynajmniej jedno świadczenie zrealizowane w danym roku kalendarzowym w tym również teleporadę lekarza POZ, poradę recepturową oraz poradę w miejscu udzielania świadczeń, w tym wizytę jednorazową z powodu przeziębienia, grypy itp., a takich Pacjentów jednocześnie nie wykazano w sprawozdaniach MZ-11.

(akta kontroli str. 384)

3. W ramach podmiotu leczniczego POZ, świadczenia medyczne udzielane były przez 16 lekarzy²⁰. Lekarze posiadali odpowiednie kwalifikacje, tj. specjalizację w zakresie medycyny²¹. Objęci badaną próbą trzech lekarze, w latach 2020-2022 uczestniczyli w 44 szkoleniach, w tym m.in. w 36 z zakresu medycyny rodzinnej (z czego jedno dotyczyło tematyki nadmiernej masy ciała). Lekarze ci nie posiadali certyfikatów umiejętności z zakresu profesjonalnego leczenia nadwagi i otyłości.

(akta kontroli str. 245-255, 272-310)

Z wyżej wskazanej grupy lekarzy, dwóch świadczyło usługi na podstawie zawartych ze Spółką umów o pracę, a jeden na podstawie umowy pomiędzy podmiotami prowadzącymi działalność gospodarczą²².

W okresie objętym kontrolą poszczególni lekarze pracowali tygodniowo od 19²³ do 25²⁴ godzin, co w przeliczeniu na etat stanowiło od 0,50 do 0,66 etatu. Lekarze realizowali założony harmonogram pracy. Liczba pacjentów na liście aktywnej poszczególnych lekarzy poradni POZ wynosiła od 959²⁵ do 1706²⁶.

(akta kontroli str. 272-310)

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że brak ujęcia w „koszyku świadczeń gwarantowanych” porad dietetycznych, braku wspomagania leczenia otyłości przez zespoły interdyscyplinarne składające się z lekarzy, dietetyków, psychologów, fizjoterapeutów oraz brak refundacji leków na otyłość, ogranicza skuteczność w zakresie profilaktyki i leczenia otyłości w gabinecie lekarza POZ. Brak dostępności porad dietetycznych udzielanych przez dietetyka w POZ, a także brak możliwości skorzystania z porady psychologa lub fizjoterapeuty ogranicza możliwości diagnostyki i leczenia otyłości znacząco ograniczając kompleksowość pomocy. Przy dodatkowej wysokiej cenie leków oraz braku ich refundacji pacjenci zostają pozostawieni w sytuacji braku dostępu do nowych form terapeutycznych lub są zmuszeni do ponoszenia znaczącego kosztu leczenia zaburzeń otyłości.

(akta kontroli str. 384)

²⁰ Kontrolą objęto dwie przychodnie POZ w Ożarowie Mazowieckim ul. Poznańska 127 i w Milanówku ul. Mickiewicza 1.

²¹ Ustalono na podstawie dokumentacji wybranych do kontroli trzech lekarzy.

²² Umowy B2B (business-to-business).

²³ Lekarz PWZ 5715613.

²⁴ Lekarz PWZ 6716723.

²⁵ Według stanu na dzień 31 grudnia 2020 r. lekarz PWZ 5715613.

²⁶ Według stanu na dzień 31 grudnia 2022 r. lekarz PWZ 6716723.

4. Poradnie²⁷ Bioveny wyposażone były w sprzęt, umożliwiający diagnozowanie i leczenie zaburzeń metabolicznych, w tym wagę medyczną do 200 kg ze wzrostomierzem oraz aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego z kompletem mankietów (także o długości 50 cm), wymieniony w części V załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej²⁸.

(akta kontroli: str. 256-257)

5. Biovena nie wprowadziła limitów (ilościowych, wartościowych) w zakresie kierowania pacjentów na badania diagnostyczne. Wynagrodzenia lekarzy POZ nie były powiązane z ilością zlecanych badań diagnostycznych. Według wyjaśnień Wiceprezesa Zarządu wskazaniem do realizacji badania diagnostycznego, w tym badania laboratoryjnego, była ordynacja lekarska oparta o wiedzę medyczną. Zarząd Spółki dokonywał oceny wiarygodności i rzetelności umowy na realizację badań diagnostycznych. Wprowadzono procedury oceny wiarygodności wyników badań laboratoryjnych realizowanych przez współpracujące laboratorium²⁹.

Badania diagnostyczne oraz laboratoryjne i diagnostyczne wykonywane były w punktach pobrań i gabinetach Bioveny, na podstawie skierowań wystawianych przez lekarzy POZ. Wykonanie badania odnotowywano w elektronicznym rejestrze badań.

(akta kontroli str. 344-347)

Wydatki na diagnostykę laboratoryjną w poszczególnych latach objętych kontrolą stanowiły średnio 5,3% przychodów uzyskiwanych przez Biovenę ze stawek kapitacyjnych, a ich wartość wzrosła o ponad 130%. W tym okresie Spółka poniosła wydatki na działania profilaktyczne w zakresie zapobiegania otyłości i jej powikłań u osób dorosłych, dotyczące promocji zdrowia, w wysokości ponad 60 tys. zł³⁰.

(akta kontroli str. 340, 523)

6. Podmiotem leczniczym kierował Zarząd Spółki. Zarząd Spółki powołał dyrektora medycznego, do którego zadań należy nadzór i koordynowanie działalności Bioveny w sferze świadczeń opieki zdrowotnej. Dyrektor medyczny odpowiada za kontrolę realizacji przez komórki organizacyjne umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności zawartych z NFZ. Nadzór nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych przez lekarzy POZ prowadzony był przez dyrektora medycznego na podstawie procedur wewnętrznych, dotyczących m.in. zasad rejestracji pacjentów, harmonogramu pracy przychodni, zakresu gromadzonych informacji oraz sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej, instrukcji kontroli jakości badań laboratoryjnych.

Biovena uzyskała certyfikat akredytacyjny potwierdzający spełnienie standardów akredytacyjnych dla podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie działalności podmiotu leczniczego³¹. Spółka uzyskała również certyfikat Systemu Zarządzania Jakością³² w zakresie POZ – norma PN-EN ISO 9001:2015-10.

(akta kontroli str. 54-80, 378-381)

²⁷ Oględziny przeprowadzono w przychodniach w Milanówku i w Ożarowie Mazowieckim.

²⁸ Dz. U. z 2021 r. poz. 540, ze zm.

²⁹ Procedura OJ14.3 z 20 września 2021 r. pn. Zasady pobierania, przechowywania i transportowania próbek do laboratorium.

³⁰ W tym: materiały informacyjne dla pacjentów – 19,7 tys. zł, kampanie reklamowe promujące zdrowie (Facebook) – 14,9 tys. zł, wykonanie banerów i tablic informujących dla pacjentów – 11,9 tys. zł, wynajęcie powierzchni pod banery - 13,7 tys. zł.

³¹ Na podstawie pozytywnej rekomendacji Rady Akredytacyjnej udzielono Biovenie akredytacji na kolejne trzy lata, podpisany przez Ministra Zdrowia w dniu 14 marca 2022 r. Certyfikat nr: 2022/P/25.

³² Nr 135/2021.

Stwierdzone
nieprawidłowości

OCENA CZĄSTKOWA

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

Przyjęte rozwiązania organizacyjne, warunki lokalowe oraz wyposażenie Spółki w sprzęt i aparaturę medyczną, umożliwiały prawidłowe wykonywanie świadczeń zdrowotnych oraz zapewniały realizację umowy zawartej z NFZ. Lekarze posiadali specjalizacje wymagane do świadczenia usług zdrowotnych w ramach POZ.

OBSZAR

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

Opis stanu
faktycznego

Analiza dokumentacji medycznej 64 dorosłych pacjentów z okresu objętego kontrolą wykazała, że dokonano pomiarów wzrostu i masy ich ciała oraz obliczono wskaźnik BMI: w 2020 r. u 55 pacjentów (z 62, którzy mieli w tym roku wizyty ambulatoryjne), w 2021 r. u 56 pacjentów (z 63), a w 2022 r. u 58 pacjentów (z 62).

W okresie objętym kontrolą wykonano pomiary masy ciała i wzrostu przynajmniej w jednym okresie sprawozdawczym u wszystkich pacjentów, których dokumentacja medyczna była kontrolowana.

Na podstawie dokumentacji medycznej 64 pacjentów ustalono, że:

- w 2020 r. 14 osób miało prawidłową masę ciała, 22 nadwagę, 19 otyłość, w tym 10 otyłość I stopnia, pięć otyłość II stopnia, cztery otyłość olbrzymią;
- w 2021 r. 16 osób miało prawidłową masę ciała, 24 nadwagę, 16 otyłość, w tym osiem otyłość I stopnia, pięć otyłość II stopnia, trzy otyłość olbrzymią;
- w 2022 r. 14 osób miało prawidłową masę ciała, 25 nadwagę, 19 otyłość, w tym osiem otyłość I stopnia, sześć otyłość II stopnia, pięć otyłość olbrzymią.

W okresie objętym kontrolą pacjenci odbyli 995 wizyt³³ w przychodniach POZ Bioveny. Osoby otyłe w tym okresie otrzymały 41 zwolnień lekarskich³⁴.

(akta kontroli str. 389-522)

W wyniku sprawdzenia dokumentacja medycznej 64 pacjentów stwierdzono, że była ona prowadzona zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, wpisywano w niej m.in. PESEL, datę urodzenia, rok założenia historii choroby, informacje o obciążeniach dziedzicznych, numery stron. Zapisy prowadzone były czytelnie, w porządku chronologicznym oraz zawierały informacje dotyczące przeprowadzenia badań przedmiotowych oraz podmiotowych. Stosowano systemową autoryzację wpisów w dokumentacji medycznej.

(akta kontroli str.389-391)

Analiza dokumentacji medycznej 24 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 21 przypadkach, oprócz otyłości, także powikłania z niej wynikające³⁵;
- w każdym przypadku lekarze POZ podejmowali działania mające na celu leczenie choroby otyłościowej oraz chorób współistniejących;
- wszystkim pacjentom zlecono wykonanie badań laboratoryjnych, w tym w 15 przypadkach w 2022 r.;
- 12 pacjentów skierowano do poradni specjalistycznych³⁶ lub do leczenia uzdrowskiego, a w trzech przypadkach – na operacje bariatryczne;

³³ W 2020 r. – 282, w 2021 r. – 349, w 2022 r. – 325 wizyt.

³⁴ W 2020 r. – 10, w 2021 r. – 17, w 2022 r. – 14 zwolnień lekarskich.

³⁵ W tym m.in: E16, E 16.8, E16.9, E10, E11, E78, E79, I10.

³⁶ Poradnie: leczenia otyłości, diabetologiczna, chorób metabolicznych, kardiologiczna, pulmonologiczna.

- w 21 przypadkach można było dokonać porównania wysokości wskaźnika BMI z poszczególnych lat kontrolowanego okresu i stwierdzono, że u 13 pacjentów wystąpił wzrost wartości tego współczynnika, u trzech spadek, u pięciu nie zmienił się;
- w okresie objętym kontrolę po raz pierwszy lekarze POZ Bioveny zdiagnozowali chorobę otyłościową u czterech pacjentów, będących w wieku 33, 57, 69 i 72 lat. Pacjentom tym zlecono przeprowadzenie poszerzonych badań laboratoryjnych, tj. oprócz morfologii krwi, poziomu glukozy, cholesterolu i badania moczu, także wykonanie lipidogramu, prób wątrobowych i TSH. Jeden z tych pacjentów został skierowany do poradni diabetologicznej i kardiologicznej, a drugi do leczenia uzdrowiskowego;
- wszyscy pacjenci otrzymali porady żywieniowe oraz zalecono im prowadzenie zdrowego trybu życia;
- w trakcie wizyt lekarze prowadzili badania przedmiotowe obejmujące wywiad z pacjentem, ocenę jego nawyków żywieniowych i poziomu aktywności fizycznej oraz badania przedmiotowe.

(akta kontroli str. 389-522)

Pomiary masy ciała i wzrostu 26 pacjentów wskazywały na podwyższony wskaźnik BMI (w przedziale od 25 do 30), w dokumentacji medycznej nie odnotowano diagnozy nadwagi, która może się przerodzić w otyłość.

(akta kontroli str.) 389-391

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że *otyłość jest chorobą przewlekłą oznaczoną kodem E66 w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10. Kod E66 obejmuje stany związane z nadmierną masą ciała w tym nadwagą, która to jest ujęta pod szczegółowym rozpoznaniem E66.3. Takie rozpoznanie nie jest jednak ujęte w słownikach dostępnym do raportowania do NFZ. Lekarze w związku z tym nie mogą rozpoznać otyłości w tych przypadkach, nie mogli odnotować tej diagnozy pod kodem E66, natomiast zawarte w dokumentacji informacje o BMI jednoznacznie wskazują na nadwagę. Zmiany wskaźnika BMI są aktualizowane przy wykonaniu pomiarów u pacjenta, w związku z tym lekarz na bieżąco widzi zmiany wskaźnika, mogąc podjąć działania profilaktyczne. Biovena korzysta ze słownika ICD-10 udostępnionego przy platformie gabinet.gov.pl. Wersja słownika („ICD-10 PL v.2021-03-30) zgodna z Rejestrem Systemów Kodowania dostępnym na stronie rks3.ezdrowie.gov.pl*

(akta kontroli str. 384-386)

Realizując obowiązek wynikający z zarządzeń Prezesa NFZ w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna³⁷, Biovena przekazywała do NFZ w formie elektronicznej komunikaty szczegółowe dotyczące udzielanych świadczeń. ambulatoryjnych i szpitalnych, w tym informacje o masie ciała i wzroście świadczeniobiorców. W okresie objętym kontrolą przekazano do NFZ informacje dotyczące dokonania 20 918 pomiarów masy ciała i wzrostu pacjentów, w tym w poszczególnych latach: w 2020 r. - 4 843, w 2021 r. - 7 748, w 2022 r. - 8 327.

Stwierzone
nieprawidłowości

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

³⁷ W okresie objętym kontrolą obowiązywały zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej: Nr 177/2019/DSOZ z dnia 30 grudnia 2020 r., Nr 160/2 Zarządzenia 021/DSOZ P z dnia 30 września 2021 roku, Nr 79/2022/DSOZ z dnia 29 czerwca 2022 r.

Spółka nie podała w sprawozdaniach przekazanych Funduszowi danych dotyczących masy ciała i wzrostu pacjentów: w 2020 r. – 7 pacjentów na 62 podlegających pomiarom, w 2021 r. – w 7 na 63 i w 2022 r. – w 4 na 62.

(akta kontroli str. 389-522)

Zgodnie z § 6 ust. 3 pkt 4 rozporządzenia MZ w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, świadczeniodawcy udzielający świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ, powinni przekazywać Funduszowi informację o masie ciała i wzroście świadczeniobiorcy – co najmniej raz w danym roku kalendarzowym.

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że przypadki niedokonania pomiarów wynikały z przeprowadzania wizyt w czasie pandemii – co często wiązało się z koniecznością skrócenia czasu bezpośredniego kontaktu z pacjentem, a tym samym ograniczenia możliwości transmisji COVID. Ponadto część wizyt była wizytami dodatkowymi w związku z nagłym zachorowaniem, a nie wizytami planowymi. W czasie takich wizyt nie ma pełnej możliwości zajęcia się wszystkimi problemami pacjenta. Postępowanie dotyczące ograniczania długości kontaktu osobistego z pacjentem, konieczności zabezpieczania personelu w środki ochrony osobistej, dezynfekcji pomieszczeń po pacjentach z cechami infekcji (ozonowanie pomieszczeń, wietrzenie, dezynfekcja powierzchni) w czasie stanu pandemii było poparte wytycznymi dotyczącymi przeprowadzania wizyt osobistych podawanymi przez instytucje i organy państwowe. Wizyty pacjentów z otyłością są często wizytami osób z licznymi schorzeniami, zgłaszających dolegliwości z różnych układów i narządów. W czasie pojedynczej wizyty dokonywano gradacji ważności zgłaszanych problemów i zajmowano się najbardziej pilnymi i niecierpiącymi zwłoki, z zaleceniami o konieczności dalszej diagnostyki pozostałych dolegliwości. Sami pacjenci unikali wizyt osobistych w Przychodni na rzecz teleporad – często więc nie było możliwości dokonania pomiarów.

(akta kontroli str. 385-386)

OCENA CZĄSTKOWA

Spółka prawidłowo realizowała zadania w zakresie diagnozowania i leczenia otyłości u osób dorosłych. Lekarze przeprowadzali badania podmiotowe i przedmiotowe u pacjentów, udzielali porad dotyczących prawidłowego żywienia i prowadzenia zdrowego trybu życia, jednak nie w każdym przypadku wywiązywali się z obowiązku mierzenia i ważenia pacjentów i przekazania tych danych przynajmniej raz w roku kalendarzowym do NFZ. Dokumentacja medyczna była prowadzona zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

OBSZAR

3. Działania na rzecz zapobiegania i eliminacji otyłości u dorosłych

Opis stanu faktycznego

Uczestnicząc w programie akredytacji POZ Spółka przeprowadziła analizę problemów zdrowotnych występujących u pacjentów z otyłością³⁸. Wyniki analizy wykazały, że rozpoznanie choroby według kodu CD-10 E66 dotyczyło głównie kobiet w przedziale wiekowym 40 – 75 lat (20% badanej populacji). W grupie osób dorosłych 37,4% posiadało nadwagę³⁹, 18,4% otyłość I stopnia⁴⁰, 5,3% otyłość II stopnia⁴¹, 1,4%

³⁸ Analiza pacjentów zadeklarowanych do POZ Biovena, którzy odbyli wizytę w okresie od 1 stycznia 2021 r. do 30 listopada 2021 r.

³⁹ BMI 25-29,9.

⁴⁰ BMI 30,34,9.

⁴¹ BMI 35-38,9.

otyłość III stopnia⁴² i 0,5% otyłość olbrzymią⁴³. Otyłość olbrzymia najczęściej występowała u mężczyzn w przedziale wiekowym od 40 do 65 lat. Wyższy odsetek osób z prawidłową masą ciała występował tylko w grupie osób dorosłych, w przedziale wiekowym od 18 do 39 lat.

(dowód: akta kontroli str. 349-375)

W ramach działań na rzecz zapobiegania i eliminacji otyłości u osób dorosłych:

- wprowadzono procedurę zapewnienia wydzielonego czasu na promocję zdrowia⁴⁴, ustalono harmonogram godzin poświęconych promocji zdrowia i udzielaniu informacji pacjentom. Z odbytych, w ramach działań promocyjnych, spotkań sporządzano sprawozdanie oraz listę obecności pacjentów. W ramach czasu wydzielonego na promocję zdrowia, raz w miesiącu organizowano spotkania m.in. na temat: czynnego wypoczynku, czyli jak aktywnie zaplanować czas⁴⁵; diety redukcyjnej – właściwego odżywiania w otyłości, podstawy prewencji otyłości⁴⁶; aktywności fizycznej w otyłości⁴⁷; profilaktyki otyłości u dzieci⁴⁸; piramidy zdrowego żywienia jako podstawy stylu życia⁴⁹; otyłości – choroby społecznej XXI wieku⁵⁰. W ramach czasu wydzielonego na promocję zdrowia w okresie objętym kontrolą zorganizowano łącznie 34 spotkania;
- realizowano program opieki dyspanseryjnej⁵¹, w ramach którego jedną z grup dyspanseryjnych były osoby dorosłe z otyłością. W programie określono częstotliwość wizyt pacjentów, rodzaje badań oraz ich częstotliwość;
- w karcie opisu stanowiska pracy lekarza medycyny rodzinnej oraz w zakresach czynności poszczególnych pracowników, ustalono obowiązek podejmowania przez lekarza POZ działań mających na celu profilaktykę chorób, w tym otyłości, identyfikowania czynników ryzyka, prowadzenia edukacji zdrowotnej w celu zachowania zdrowia świadczeniobiorców oraz uczestniczenia w programach profilaktycznych;
- w rejestracjach, na tablicach ogłoszeń i w gabinetach medycznych, pacjentom zostały udostępnione, w formie ulotek i plakatów, materiały informacyjne dotyczące pomiarów masy ciała oraz sposobu ustalania wskaźnika BMI, wiedzy na temat chorób związanych z nieprawidłową masą ciała, profilaktyki tych chorób oraz konieczności prowadzenia zdrowego stylu życia.

(dowód: akta kontroli str. 150-153, 305-310)

Biovena nie przekazywała jednostkom samorządu terytorialnego informacji o liczbie osób dorosłych, u których zdiagnozowano nadwagę lub otyłość.

W kontrolowanym okresie Spółka prowadziła działania w celu wdrożenia programów badań profilaktyki pierwotnej⁵². W ramach realizacji umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej przygotowano niezbędną dokumentację. Realizowane programy nie dotyczyły profilaktyki chorób związanych z otyłością i zapobiegania nadmiernej masie ciała.

(dowód: akta kontroli str. 135-153, 344-348)

⁴² BMI 20-44,9.

⁴³ BMI \geq 45.

⁴⁴ Procedura WO12 z 1 lipca 2021 r. pn. Jednostka zapewnia wydzielony czas na promocję zdrowia.

⁴⁵ W dniu 2 lipca 2020 r.

⁴⁶ W dniu 1 kwietnia 2021 r.

⁴⁷ W dniu 7 lipca 2022 r.

⁴⁸ W dniu 1 września 2022 r.

⁴⁹ W dniu 3 listopada 2022 r.

⁵⁰ W dniu 3 marca 2023 r.

⁵¹ Procedura WO5 pn. Jednostka posiada programy opieki dyspanseryjnej.

⁵² Procedura WO 11.1 pn. Jednostka posiada i realizuje program opieki pierwotnej.

Wiceprezes Zarządu wyjaśnił, że zadania spółki w kontrolowanym okresie w zakresie profilaktyki dotyczyły wyznaczonych programów profilaktycznych i koncentracja działań była oparta na wybranych zagadnieniach z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia. Program leczenia otyłości nie był (...) wskazany jako oznaczone zadanie profilaktyczne. Zadania koncentrowały się na programach osteoporozy, wykrywania raka szyjki macicy oraz wykrywalności gruźlicy.

(dowód: akta kontroli str. 344-348)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

OCENA CZĄSTKOWA

Biovena prawidłowo realizowała zadania w zakresie zapobiegania otyłości wśród osób dorosłych. Spółka opracowała i wdrożyła procedurę promocji zdrowego trybu życia, wprowadziła obowiązek podejmowania przez personel medyczny działań edukacyjnych w tym zakresie, a także upowszechniała wiedzę zarówno na temat zagrożeń związanych z nadmierną masą ciała, jak i prewencji otyłości. Prowadząc szczegółowe analizy danych dotyczących pacjentów, Spółka dysponowała wiedzą na temat częstotliwości występowania choroby otyłościowej.

III. Wnioski

Wnioski

W związku ze stwierdzoną nieprawidłowością, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o dokonywanie pomiaru wzrostu i masy ciała pacjentów w celu wywiązywania się z obowiązku podawania tych danych w sprawozdaniach przekazywanych Funduszowi, co najmniej raz w danym roku kalendarzowym.

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.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
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 wykorzystania uwag i 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, 13 maja 2023 r.

Kontroler

Grzegorz Kapela

Doradca ekonomiczny



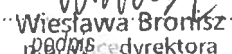
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie

Dyrektor
DYREKTOR

Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Warszawie

z up.


Wiesława Bronisz
dyrektora