



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Poznaniu

LPO.411.013.01.2022

Pan
Andrzej Bochyński
Dyrektor Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego
im. Janusza Korczaka w Antoniewie
Antoniewo 11
62-085 Skoki

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I/22/011 – Opieka zdrowotna na terenie województwa wielkopolskiego nad młodzieżą, wobec której zastosowano środki wychowawcze lub poprawcze

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy im. Janusza Korczaka w Antoniewie, Antoniewo 11, 62-085 Skoki (dalej: MOW, Ośrodek)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Andrzej Bochyński, Dyrektor Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego im. Janusza Korczaka w Antoniewie, od 1 czerwca 2019 r. (dalej: Dyrektor) ¹
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Organizacja warunków zapewnienia nieletnim opieki zdrowotnej 2. Zapewnienie nieletnim opieki zdrowotnej
Okres objęty kontrolą	Lata 2019-2022 ² .
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontroler	Tomasz Otworowski, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/200/2022 z 13 grudnia 2022 r.

(akta kontroli str. 1)

¹ W okresie od 11 października 2018 r. do 31 maja 2019 r. pełnienie obowiązków Starosta Wagrowiecki powierzył Panu Maciejowi Dureckiemu.

² Z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem; dalej także: kontrolowany okres. Czynności kontrolne prowadzono do dnia 20 lutego 2023 r.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623 (dalej: ustawa o NIK).

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W latach 2019-2022 wychowankom w MOW zapewniono dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej adekwatnie do zidentyfikowanych potrzeb nieletnich, a świadczenia udzielane były zarówno w placówce jak i w zewnętrznych podmiotach leczniczych. Sposób organizacji świadczeń zapewniał dostęp nieletnim do podstawowej opieki zdrowotnej i świadczeń z zakresu leczenia stomatologicznego oraz świadczeń udzielanych przez poradnie specjalistyczne.

W okresie od 20 marca 2020 r. do końca 2022 r. nie zapewniono jednak przeprowadzania badań lekarskich mających na celu ocenę stanu zdrowia 182 nowo przyjmowanych do MOW osób oraz wszystkich wychowanków po ich powrocie do Ośrodka z ucieczki. Stwierdzono również nieprawidłowość polegającą na niewyposażeniu zestawu przeciwwstrząsowego wchodzącego w skład apteczki pielęgniarskiego gabinetu pomocy przedmedycznej w wymagane produkty lecznicze.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Organizacja warunków dla zapewnienia nieletnim opieki zdrowotnej

Opis stanu faktycznego

1.1. MOW nie zatrudniał kadry medycznej odpowiedzialnej za udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nieletnim natomiast współpracował z:

- ośrodkiem medycyny szkolnej, na podstawie porozumienia zawartego 1 września 2009 r., w zakresie sprawowania pielęgniarskiej profilaktycznej opieki przedlekarskiej nad uczniami;
- przychodnią medycyny rodzinnej w zakresie świadczenia usług poradni POZ, a od 2 września 2019 r. również w zakresie badań wstępnych nowo przyjętych wychowanków oraz nieletnich powracających z miejsc gdzie mogli doświadczyć złego traktowania;
- gabinetami lekarskimi spoza powiatu wągrowieckiego od 12 września 2019 r. w zakresie sprawowania opieki stomatologicznej;
- środowiskowym centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w zakresie m.in. poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży.

(akta kontroli str. 62)

Nieletni objęci byli podstawową opieką zdrowotną od poniedziałku do piątku w godzinach od 8 do 18, po wcześniejszej rejestracji. W przypadku braku terminów istniała możliwość udzielenia porady w kolejnym dniu pracy poradni lekarza POZ, a w razie potrzeby korzystano ze świadczeń szpitalnego oddziału ratunkowego. Gabinet pielęgniarki środowiskowej udzielał świadczeń w godzinach pracy przychodni. Natomiast poradnia ginekologiczna w przychodni lekarza POZ udzielała porad trzy razy w tygodniu⁵.

(akta kontroli str. 177)

1.2. Ośrodek dysponował 108 miejscami dla nieletnich, z czego na koniec 2019 r. zajętych było 62 w tym 35 przez chłopców i 27 przez dziewczęta, na koniec 2020 r. 49 w tym 29 przez chłopców i 20 przez dziewczęta, na koniec 2021 r. również 49 w tym 27 przez chłopców i 22 przez dziewczęta oraz na koniec 2022 r. 67 w tym 31 przez chłopców i 36 przez dziewczęta.

Na koniec 2019 r. jedna z nieletnich posiadała orzeczoną niepełnosprawność związaną z układem oddechowym, na koniec 2020 r. jeden wychowanek

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

⁵ Poniedziałek i czwartek od godziny 13 do 19 oraz w soboty od godziny 8 do 13.

niepełnosprawność związaną chorobami psychicznymi i narządami wzroku, na koniec 2021 r. dwóch nieletnich posiadało niepełnosprawność związaną z chorobami psychicznymi oraz zaburzeniami głosu, mowy i choroby słuchu, na koniec 2022 r. jeden chłopiec i jedna z dziewcząt z chorobami psychicznymi.

(akta kontroli str. 63)

Dyrektor wyjaśnił, że siedziba Ośrodka jest wpisana do rejestru zabytków i nie jest dostępna dla osób z niepełnosprawnościami w zakresie ruchowym. W kontrolowanym okresie w obiekcie nie przebywały osoby z ww. rodzajem niepełnosprawności. Jedynymi udogodnieniami w poruszaniu się po terenie Ośrodka było wykonanie podjazdu do punktu wydawania posiłków w stołówce oraz usunięcie barier architektonicznych i dostosowanie toalety do potrzeb osób z niepełnosprawnościami na hali sportowej.

(akta kontroli str. 174-175)

1.3. Ośrodek, zgodnie ze Statutem⁶, zobowiązany był do zapewniania wychowankom całodobowej opieki. Do realizacji zadań statutowych, w tym do sprawowania opieki zdrowotnej, MOW powinien posiadać odpowiednio wyposażony gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedmedycznej oraz izbę chorych. Podstawową opiekę zdrowotną oraz odpowiednie świadczenia specjalistyczne wychowankom, według Statutu, zapewniał właściwy terenowo zespół opieki zdrowotnej, zgodnie z obowiązującymi przepisami. W Statucie zapewniono prawo rodziców lub opiekunów prawnych

do pełnej informacji o stanie zdrowia dziecka, w tym zdrowia psychicznego oraz zalecanych i podejmowanych konsultacjach lekarskich.

(akta kontroli str. 5-49)

Według Regulaminu Organizacyjnego Ośrodka⁷, wychowankowie mieli prawo do zapewnienia dostępności do świadczeń zdrowotnych, żywienia dostosowanego do potrzeb rozwojowych oraz korzystania z niezbędnego dla zdrowia wypoczynku, w ramach którego nieletniemu przysługiwało prawo do, co najmniej, godzinnego pobytu na świeżym powietrzu w ciągu doby, o ile warunki atmosferyczne na to pozwalały oraz ośmiogodzinnego w ciągu doby czasu przeznaczanego na sen.

(akta kontroli str. 50-59)

Dyrektor wprowadził 23 lutego 2021 r. Procedury Bezpieczeństwa Ośrodka⁸ określające zasady postępowania pracowników MOW, których celem miało być zapewnienie bezpieczeństwa przebywającym w placówce wychowankom oraz ujednoczenie trybu postępowania kadry Ośrodka. Procedury obejmowały:

- zasady przechowywania, podawania i przyjmowania leków,
- zasady postępowania z wychowankami w ciąży i wychowankami będącymi nieletnimi matkami,
- zasady postępowania z wychowankami z chorobami przewlekłymi,
- zasady postępowania z wychowankami z zaburzeniami psychicznymi,
- procedurę ochrony zdrowia i organizacji opieki zdrowotnej wychowanków⁹.

(akta kontroli str. 74-95)

Wychowankowie¹⁰ byli informowani o przysługujących im prawach w trakcie przyjęcia do placówki, co potwierdzali własnoręcznym podpisem. W dokumentacji dotyczącej wychowanków Ośrodek przechowywał również, potwierdzone własnoręcznym podpisem rodzica lub opiekuna prawnego nieletniego, zgody na „bieżącą opiekę

⁶ Statut Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego im. Janusza Korczaka w Skokach zatwierdzony Uchwałą Rady Pedagogicznej z 30 listopada 2017 r. wraz ze zmianami z 14 listopada 2019 r. i 28 września 2021 r. (dalej: Statut).

⁷ Obowiązującym od 31 sierpnia 2022 r. (dalej: Regulamin).

⁸ Obowiązująca aktualizacja z 9 września 2022 r. (dalej: Procedury Bezpieczeństwa).

⁹ Dalej: Procedura ochrony zdrowia.

¹⁰ Do celów kontroli przyjęto próbę 20 wychowanków, dobranych losowo, tj. po pięciu przyjmowanych w każdym roku kalendarzowym z okresu lat 2019-2022.

medyczną w przypadku choroby i drobnych urazów w tym podanie leków, wynikające ze sprawowanej opieki oraz podawanie leków zaleconych przez lekarza wg recepty”.

Dyrektor podał, że wychowankowie zapoznawali się z przysługującymi im prawami podczas spotkań z Rzecznikiem Praw Wychowanków¹¹ oraz podczas zajęć w grupach wychowawczych. Ponadto w budynku Ośrodka tematem całorocznym gazetek ściennych były prawa nieletnich. MOW zapewnił także dostęp do kontaktu telefonicznego m.in. z Rzecznikiem Praw Dziecka.

(akta kontroli str. 66-71)

Dyrektor zobowiązał¹² wszystkich pracowników Ośrodka do pisemnego powiadamiania o wszystkich wynikłych zdarzeniach mających konsekwencje dla zdrowia wychowanków (urazy, kontuzje).

(akta kontroli str. 72)

W *Procedurze ochrony zdrowia*, będącej częścią *Procedur Bezpieczeństwa*, jak i w innych dokumentach organizacyjnych obowiązujących w Ośrodku, nie ustalono zasad obiegu informacji pomiędzy pielęgniarką sprawującą opiekę przedmedyczną, wychowawcą, sekretariatem, kierownictwem MOW oraz innych zaangażowanych osób w zakresie:

- powiadamiania o konieczności przeprowadzenia badań bilansowych,
- gromadzenia i przekazywania informacji o stanie zdrowia wychowanków,
- zapotrzebowania i zakupy produktów leczniczych,
- konieczności dokumentowania zgłoszeń potrzeb udzielenia świadczeń medycznych oraz dalszego toku sprawy.

Jak wyjaśnił Dyrektor, *Procedura ochrony zdrowia* stworzona była na potrzeby uporządkowania ogólnych kwestii zdrowotnych, ponieważ wcześniej przed 23 lutym 2021 r. MOW takich procedur nie posiadał. Dodał, że są to procedury ogólne i kierownictwo Ośrodka nie widziało ówczesnie potrzeby ustalania obiegu informacji gdyż nie robiono tego też w innych obszarach. Ustalenia ustne pomiędzy pielęgniarką, a sekretariatem wychowanków były, wg kierownictwa Ośrodka, na tamtą chwilę wystarczające.

(akta kontroli str. 92-95, 174)

Zdaniem NIK uregulowanie kwestii, o których mowa wyżej, minimalizowałoby ryzyko niewłaściwej realizacji zadań związanych z zapewnieniem nieletnim dostępu do świadczeń zdrowotnych w myśl art. 89 ust. 2 ustawy z 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich¹³, tym bardziej, że w toku niniejszej kontroli stwierdzono np. nieprzekazywanie informacji pielęgniarce o wszystkich udzielonych nieletnim świadczeniach medycznych.

W *Procedurach bezpieczeństwa* wyodrębniono zasady postępowania z wychowankami z zaburzeniami psychicznymi. Według niej, w przypadku ustalenia na podstawie dostępnej dokumentacji, wywiadu od rodziców bądź opiekunów, lub diagnozy zawartej w wielospecjalistycznej ocenie poziomu funkcjonowania ucznia, że nieletni cierpiał na zaburzenia utrudniające mu znaczne funkcjonowanie lub stanowiące zagrożenie dla bezpieczeństwa własnego lub innych osób w otoczeniu, należało go skierować na konsultację do poradni zdrowia psychicznego.

(akta kontroli str. 90)

¹¹ Zgodnie ze Statutem Rzecznikiem, w ramach dodatkowych obowiązków, może być każdy z pracowników pedagogicznych (który wyraził na to zgodę), wyznaczony przez Dyrektora spośród kandydatów przedstawionych przez samorząd wychowanków i po zasięgnięciu jego opinii.

¹² Zarządzenie Dyrektora MOW Nr 8/2021 z 13 października 2021 r. w sprawie powiadamiania o zdarzeniach mających konsekwencje dla zdrowia wychowanków lub świadczących o przemocę rówieśniczej.

¹³ Dz. U. poz. 1700 (dalej: ustawa o resocjalizacji).

W związku z wprowadzeniem na terenie kraju stanu epidemii SARS-CoV-2, od 1 kwietnia 2020 r. w Ośrodku wprowadzono *Procedurę postępowania w związku z pandemią koronawirusa*, mającą zapewnić m.in. bezpieczeństwo wychowanków oraz pracowników placówki.

(akta kontroli str. 96-102)

Dyrektor podał, że w Ośrodku nie wyznaczono jednej osoby odpowiedzialnej za całościową koordynację spraw w zakresie opieki zdrowotnej podopiecznych. Kwestie ochrony zdrowia poruszane były na cotygodniowych posiedzeniach zespołu wychowawczego. Większość spraw związanych z opieką zdrowotną organizował pracownik sekretariatu wychowanków przy współpracy z wychowawcami i wicedyrektorem MOW.

(akta kontroli str. 170)

1.4. W *Procedurze ochrony zdrowia* przyjęto, że zalecenia do leczenia długoterminowego i specjalistycznego miały być realizowane na podstawie przekazanej do Ośrodka dokumentacji medycznej. Leczenie w poradni zdrowia psychicznego miało odbywać się na podstawie pisemnej zgody rodziców lub opiekunów.

W procedurze ustalono powszechne prawo nieletniego do bezpłatnej opieki lekarskiej i stomatologicznej, realizowanej w publicznych i niepublicznych placówkach ochrony zdrowia. Wychowankowie byli objęci ubezpieczeniem zdrowotnym jako uczniowie szkół działających w Ośrodku, natomiast w przypadku korzystania z niepublicznej opieki zdrowotnej, koszty usług medycznych mieli ponosić rodzice, opiekunowie lub instytucje sprawujące opiekę, za ich wiedzą i zgodą.

Dyrektor wyjaśnił, że 28 lutego 2023 r. procedura zostanie zaktualizowana w zakresie brzmienia zapisu dotyczącego prawa nieletniego do leczenia, na koszt własny, przez wybrany przez niego lub jego rodzica albo tego z rodziców, pod którego stałą pieczęć nieletni faktycznie pozostaje, albo opiekuna nieletniego, inny podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych niż podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nieletnim umieszczonym w Ośrodku. W nowym brzmieniu procedury zapis ma zostać dostosowany do brzmienia art. 112 ust. 3 ustawy o resocjalizacji. Prawo nieletniego do wyboru świadczeniodawcy będzie dotyczyło szczególnie uzasadnionych przypadków i wymagać będzie uzyskania wcześniejszego zezwolenia Dyrektora.

(akta kontroli str. 92, 177)

MOW nie uregulował częstotliwości przeprowadzania badań lekarskich, która, jak wyjaśnił Dyrektor, zależała od zgłaszanych przez nieletniego lub jego rodziców bądź opiekunów dolegliwości i potrzeb.

(akta kontroli str. 174)

W Ośrodku prowadzono pisemną ewidencję zdarzeń i wypadków, w której podawano krótki opis sytuacji oraz zakres udzielonej pomocy i opieki.

(akta kontroli str. 154-156)

1.5. W *procedurze ochrony zdrowia i organizacji opieki zdrowotnej wychowanków* ustalono, że:

- wychowankowie korzystający z usług medycznych mieli pozostawać pod indywidualną opieką osoby z personelu pedagogicznego, wyznaczoną przez Dyrektora, która miała występować w charakterze opiekuna rzeczywistego,
- opiekun rzeczywisty był upoważniony do podpisywania stosownych dokumentów przedkładanych w toku udzielania świadczeń zdrowotnych oraz do odbioru dokumentacji medycznej pacjenta,
- za opiekę nad zdrowiem wychowanków wyznaczeni zostali wychowawcy w sposób odpowiadający domowej opiece rodzicielskiej,
- dolegliwości zdrowotne wychowankowie mieli zgłaszać osobie sprawującej

bezpośrednią opiekę tj. wychowawcy lub nauczycielowi. Jeśli dolegliwości mogły zostać uznane za przejściowe (niestrawność, bóle menstruacyjne) to nieletni mógł być zwolniony z zajęć i czasowo umieszczony w ambulatorium,

- w przypadkach innych niż wymienione wyżej przełożony wychowanek zobowiązany był do zgłaszania potrzeby konsultacji medycznej w sekretariacie Ośrodka. Sekretariat został wyznaczony do ustalania terminów i miejsca wizyt u lekarza POZ oraz konsultacji specjalistycznych,

- produkty lecznicze i wyroby medyczne, zalecone przez lekarza, miały podlegać zabezpieczeniu i być wydawane pod kontrolą, dotyczyło to również leków własnych nieletnich,

- leki o działaniu psychotropowym miały podlegać szczególnemu zabezpieczeniu, a za ich przygotowanie i rozdzielenie odpowiadał personel pielęgniarski współpracujący z MOW,

- wychowawca grupy był odpowiedzialny za podawanie leków wg wskazań lekarskich.
(akta kontroli str. 92-93)

1.6. Jak wyjaśnił Dyrektor, za organizację wyjazdów nieletnich na zabiegi medyczne i do lekarzy odpowiedzialna była wicedyrektor Ośrodka, która z kolei wyznaczała odpowiedzialną za wyjazd osobę spośród pracowników pedagogicznych. Kierowca dowoził opiekuna i wychowanek na wyznaczoną wizytę. Opiekun najczęściej wchodził z nieletnim do gabinetu, jednak o jego obecności decydował zawsze lekarz udzielający świadczeń. Recepty oraz ewentualne skierowania na dalsze leczenie, lekarz zawsze przekazywał opiekunowi do rąk własnych. Po powrocie do Ośrodka, opiekun przekazywał uzyskaną dokumentację do sekretariatu wychowanków MOW. Następnie personel sekretariatu realizował recepty oraz ewentualnie ustalał kolejne terminy wizyt. Wyjazdy na wizyty były odnotowywane w raportach dziennych, jednak bez opisu ich wyników i dalszych zaleceń.

Kontynuując wyjaśnienia Dyrektor podał, że nie wszystkie skierowania były realizowane przez MOW, występowały sporadyczne przypadki ustalania przez rodzica, opiekuna prawnego lub inne instytucje, wizyt w miejscu zamieszkania wychowanek w okresie jego nieobecności na przepustce, po wcześniejszym uzgodnieniu z MOW. Wizyty dotyczyły świadczeń, dla których występował odległy termin udzielenia świadczenia w okolicy siedziby MOW.

(akta kontroli str. 168)

1.7. Zgodnie ze Statutem, każdy wychowanek miał prawo zgłoszenia Dyrektorowi skargi, prośby lub wniosku pisemnie lub ustnie, osobiście lub poprzez samorząd wychowanków¹⁴.

Dyrektor podał, że w holu budynku administracji MOW zamieszczono informację o terminach dostępności kierownictwa Ośrodka na indywidualne zgłaszanie skarg i wniosków. W sprawach pilnych wychowanek mogli je również zgłaszać w czasie godzin pracy Dyrektora lub Wicedyrektora.

W księdze rejestrowano również skargi rodziców lub opiekunów prawnych. W kontrolowanym okresie nie odnotowano skarg nieletnich jak i rodziców bądź opiekunów prawnych na organizację i zapewnienie opieki zdrowotnej.

(akta kontroli str. 16, 41, 138-141, 175)

Rzecznik Praw Obywatelskich, po przeprowadzonej kontroli Ośrodka, przekazał 18 lipca 2019 r. Dyrektorowi raport z zaleceniami dotyczącymi:

- poddawania wszystkich nowo przyjmowanych wychowanków badaniom lekarskim. Badaniu przez lekarza powinni być poddawani również wychowanek powracający

¹⁴ Zgodnie ze Statutem, samorząd tworzyli wszyscy wychowanek Ośrodka i zarazem uczniowie działających w nim szkół. Do głównych jego zadań należała m.in. obrona praw wychowanków.

do placówki z miejsc, gdzie mogli doświadczyć złego traktowania, np. doprowadzeni przez Policję,

- odnotowywania w rejestrze badań lekarskich i pielęgniarskich daty i godziny badania oraz informacji czy nieletni posiada obrażenia.

W raporcie podano, że „pielęgniarka bada również nieletnich przy przyjęciu do placówki, jednakże dokumentacja w tym zakresie nie jest prowadzona. Brak jest także dokumentowania ewentualnych obrażeń, z którymi nieletni przybywają do jednostki (...) badanie lekarskie przy przyjęciu do miejsca detencji i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania, uważane jest za podstawową gwarancję prewencji tortur. Pozwala bowiem na ujawnienie obrażeń powstałych przed przybyciem do MOW, udokumentowania śladów przemocy na potrzeby procesu karnego oraz podjęcia skutecznych działań w przypadku stwierdzenia tortur lub innych form złego traktowania. Pozwala też na wykrycie innych, istotnych z medycznego punktu widzenia nieprawidłowości. Badanie lekarskie chroni również personel ośrodka przed bezpodstawnymi zarzutami.”

Dyrektor wyjaśnił, że MOW realizował zalecenia pokontrolne do czasu ogłoszenia stanu pandemii SARS-CoV-2. Po jej ogłoszeniu, przychodnia lekarza POZ odmawiała przeprowadzania badań nowo przyjętych wychowanków, uzasadniając to udzielaniem dużej liczby świadczeń.

Dyrektor wyjaśnił, że jeżeli pielęgniarka realizowała zadania w Ośrodku w czasie przyjmowania nowego wychowanka, wówczas sprawdzała jego stan zdrowia, a w pozostałych przypadkach stan zdrowia nowo przyjętego ustalano na podstawie wywiadu z nim, przeprowadzonego przez pracowników MOW.

(akta kontroli str. 72, 142-153, 174)

1.8. W Ośrodku zorganizowano gabinet pomocy profilaktycznej przedlekarskiej, którego wyposażenie odpowiadało wymaganiom określonym w Załączniku nr 4 Części III ust. 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej¹⁵. Dodatkowo wyodrębniono tzw. szpitalik składający się z dwóch izb obserwacji chorych¹⁶, a w bezpośrednim sąsiedztwie szpitalika i gabinetu znajdowała się łazienka. Na terenie Ośrodka nie zorganizowano gabinetu opieki stomatologicznej.

(akta kontroli str. 157-164)

Zgodnie z warunkami udzielania świadczeń pielęgniarki lub higienistki szkolnej w środowisku nauczania i wychowania, o których mowa w Załączniku nr 4 Części III ust. 4 pkt 2 rozporządzenia w sprawie świadczeń poz, gabinet wyposażony był w przenośną apteczkę pierwszej pomocy zawierającą m.in. w zestaw przeciwwstrząsowy.

Stwierdzono nieprawidłowość polegającą na niezapewnieniu kompletności zestawu przeciwwstrząsowego, który zawierał: Glucosum 20 % - roztwór do wstrzykiwań, Dexaven 4mlg i 8 mlg do wstrzykiwań, Natrii chloridum 0,9 % - roztwór do wstrzykiwań, a brakowało w nim następujących produktów leczniczych, o których mowa w Załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 12 stycznia 2011 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być doraźnie dostarczane w związku z udzielanym świadczeniem zdrowotnym, oraz wykazu produktów leczniczych wchodzących w skład zestawów przeciwwstrząsowych, ratujących życie¹⁷:

¹⁵ Dz. U. z 2021 r., poz. 540 ze zm. (dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń poz).

¹⁶ Jedna wyposażona w pięć łóżek a druga w dwa.

¹⁷ Dz. U. z 2020 r., poz. 1772.

- Adrenalinum 1 mg/ml lub 300 µg/0,3 ml lub 150 µg/0,3 ml lub 1 mg/10 ml - roztwór do wstrzykiwań,

- Glucosum 5 % - roztwór do infuzji,

- Natrii chloridum + Kalii chloridum + Calcii chloridum dihydricum - (8,6 mg + 0,3 mg + 0,33 mg)/ml - roztwór do infuzji dożylnych.

Jak podała pielęgniarka, płyny infuzyjne uległy przeterminowaniu, zostały przekazane do utylizacji i zamówione nowe, natomiast adrenalina zdaniem pielęgniarki nie była wymagana.

Dyrektor wyjaśnił, że za wyposażenie gabinetu odpowiadało kierownictwo MOW, natomiast personel pielęgniarski odpowiadał za zgłaszanie potrzeb zakupowych produktów leczniczych i wyrobów medycznych. Kierownictwo MOW nie zostało poinformowane o powstałych brakach. Dyrektor zapowiedział uzupełnienie stwierdzonych niedoborów w wyposażeniu zestawu wchodzącego w skład apteczki.

(akta kontroli str. 158, 175)

NIK wskazuje, że niezapewnienie dostępu do kompletnych zestawów może mieć negatywny wpływ na czas udzielenia pomocy w przypadku wystąpienia wstrząsu, który charakteryzuje się gwałtownym przebiegiem, a szybkie wdrożenie postępowania farmakologicznego może zapobiec śmierci, zwiększyć skuteczność późniejszego leczenia oraz zmniejszyć ewentualne powikłania.

1.9. Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedmedycznej udzielał świadczeń przez dwa dni w tygodniu, tj. w poniedziałek i wtorek, przy wymiarze 4h tygodniowo. Jak wyjaśnił Dyrektor, większość czasu pracy personelu pielęgniarskiego była poświęcana na przygotowanie dawek leków psychotropowych dla nieletnich.

(akta kontroli str. 174)

Według *Procedury ochrony zdrowia*, w przypadkach nagłych związanych z prawdopodobieństwem zagrożenia dla zdrowia, Ośrodek miał umożliwić skorzystanie z pomocy lekarza POZ lub/i pomocy lekarskiej w szpitalnym oddziale ratunkowym szpitala powiatowego w Wągrowcu. W wypadkach nagłych, uzasadnionych zagrożeniem zdrowia lub życia nieletniego, procedura przewidywała konieczność wezwania zespołu ratowniczego, a w przypadku wystąpienia uzasadnionej konieczności pomocy przedmedycznej, do czasu przyjazdu zespołu, miał jej udzielać personel Ośrodka, przeszkolony w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej. Ostatnie szkolenie z udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej przeprowadzono 7 listopada 2022 r. i objęto nim wszystkich pracowników pedagogicznych i niepedagogicznych Ośrodka.

(akta kontroli str. 93, 175)

Stwierdzona
nieprawidłowość

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

Nie zapewniono kompletności wyposażenia zestawu przeciwwstrząsowego wchodzącego w skład apteczki pielęgniarskiego gabinetu pomocy przedmedycznej.

(akta kontroli str. 158, 175)

OCENA CZĄSTKOWA

W Ośrodku prawidłowo zorganizowano warunki dla zapewnienia nieletnim opieki zdrowotnej, a sposób organizacji i dostępu nieletnich do świadczeń medycznych uwzględniał potrzeby zdrowotne wychowanków. Stwierdzono jednak brak kompletności zestawu przeciwwstrząsowego wchodzącego w skład apteczki gabinetu opieki przedmedycznej. W okresie objętym kontrolą w Ośrodku obowiązywały procedury regulujące zasady ochrony zdrowia i organizacji opieki zdrowotnej, jednak uregulowania wewnętrzne nie określały kompleksowo wszystkich zasad postępowania.

2. Zapewnienie nieletnim opieki zdrowotnej

2.1. W 2019 r. 92 wychowanków korzystało ze świadczeń poradni lekarza POZ, 16 z wizyt w poradni zdrowia psychicznego, 11 z wizyt w poradni ginekologicznej oraz dwóch w poradni stomatologicznej. W 2020 r. odpowiednio 53, sześciu, ośmiu i 22, w 2021 r. 46, 11, sześciu i 13, w 2022 r. 55, dziewięciu, 12 i dziewięciu.

(akta kontroli str. 171)

2.2. Wychowankowie brali udział w programach edukacyjno-profilaktycznych dotyczących promocji zdrowia i dostępu do wybranych świadczeń opieki zdrowotnej w formie prowadzonych w MOW przez wychowawców zajęć tematycznych oraz poradnictwa dietetyka.

Dyrektor wyjaśnił, że większość podopiecznych MOW korzystała z porad personelu Centrum, zdobywając wiedzę, podczas indywidualnych konsultacji (z personelem pedagogiczno-psychologicznym), w obszarze opieki żywieniowej, ogólnomedycznej i aktywności fizycznej.

(akta kontroli str. 170)

2.3. Dokumentacja dotycząca stanu zdrowia wychowanków prowadzona przez personel pielęgniarski obejmowała m.in. indywidualną kartę zdrowia ucznia (w tym dane o przebytych chorobach i urazach, problemach zdrowotnych, obserwacje i uwagi pielęgniarki), wyniki badań diagnostycznych oraz wyniki testów przesiewowych.

(akta kontroli str. 113-122, 159)

Z indywidualnej dokumentacji 20 wychowanków¹⁸, spośród których na koniec 2022 r. przebywało w Ośrodku 12, wynikało, że:

- 19 korzystało z porad lekarza POZ, jednak MOW nie gromadził wszystkich informacji o wyniku wizyt, zaleceniach, zaordynowanych lekach jak i skierowaniach do poradni specjalistycznych i na badania diagnostyczne;
- sześciu nieletnich skorzystało ze świadczeń poradni specjalistycznych: gastroenterologicznej, okulistycznej i chirurgicznej;
- siedmiu skorzystało ze świadczeń szpitalnego oddziału ratunkowego;
- sześciu, w trakcie pobytu w Ośrodku, hospitalizowano;
- pięciu skorzystało z badań diagnostycznych;
- 14 udzielono świadczeń w poradni zdrowia psychicznego;
- siedem dziewcząt skorzystało ze świadczeń poradni ginekologicznej;
- wszystkie wizyty zostały zrealizowane w zalecanych terminach oraz odnotowane w rejestrze udzielonych wychowankom świadczeń medycznych.

Nieletni podczas pobytu objęci byli opieką pielęgniarską w godzinach pracy gabinetu. W sytuacji pogorszenia stanu zdrowia lub zachorowania nieletnim udzielane były świadczenia na miejscu lub poza terenem Ośrodka w przychodni lekarza POZ lub w formie pomocy doraźnej w szpitalnym oddziale ratunkowym.

Nie stwierdzono przypadków niezapewnienia realizacji potrzeb zdrowotnych a nieletni mieli zapewniony dostęp do przychodni lekarza POZ oraz poradni specjalistycznych.

(akta kontroli str. 153-159)

Ze sprawozdań z działalności usługodawcy pielęgniarskich świadczeń przedmedycznych, wynikało, że w kolejnych latach szkolnych 2019/2020, 2020/2021 i 2021/2022 udzielono 68, 51, 70 świadczeń pomocy doraźnej.

(akta kontroli str. 108-112)

¹⁸ Po pięciu losowo dobranych wychowanków przyjętych w każdym roku kalendarzowym z okresu lat 2019-2022, z tego ośmiu chłopców i 12 dziewcząt.

Z próby 20 nieletnich, 19 skorzystało z porady pielęgniarskiej, w wyniku których pielęgniarka troje skierowała do poradni lekarza POZ, troje do poradni okulistycznej, a dwóm zalecono konsultację w poradni chirurgicznej.

(akta kontroli str. 153-156)

Według Statutu, wychowance w ciąży Ośrodek zapewniał odpowiednią opiekę, przygotowanie do roli rodzicielskiej oraz podejmował działania umożliwiające powrót wychowanki do środowiska macierzystego lub umieszczenia jej w zawodowej specjalistycznej rodzinie zastępczej. Nieletniej wychowance, która nadal przebywała po urodzeniu dziecka w Ośrodku, MOW miał zapewniać wyżywienie dostosowane do potrzeb wychowanki oraz opiekę i pomoc psychologiczną, w szczególności w zakresie budowania więzi i nawiązywania kontaktów z dzieckiem oraz zaspokajania jego potrzeb.

(akta kontroli str. 75)

W Procedurach bezpieczeństwa wyodrębniono procedurę „Wychowanki w ciąży i wychowanki będące nieletnimi matkami”, w której przyjęto, że:

- w przypadku powzięcia wiadomości o ciąży nieletniej wychowanki należy powiadamiać rodziców lub opiekunów i kolejno sąd;
- w przypadku powzięcia ww. informacji nieletnią należy kierować do przychodni lekarza POZ oraz poradni ginekologicznej;
- wszystkie działania dotyczące nieletniej w ciąży i młodocianej matki należy podejmować we współpracy z samą zainteresowaną.

(akta kontroli str. 89-90)

Spośród osób objętych badaniem ich dokumentacji, dwie nieletnie były w ciąży w trakcie przebywania w Ośrodku. Zgodnie z procedurą, obie zostały skierowane do przychodni lekarza POZ oraz poradni ginekologicznej. Rozwiązanie ciąży i dalszy pobyt odbywał się w innych, wskazanych przez sąd, miejscach. Za opiekę nad nieletnimi wychowankami w ciąży odpowiedzialny był pedagog, w ramach swoich obowiązków służbowych. Koordynował on wszystkie wizyty, badania oraz prowadził i gromadził niezbędną dokumentację w tym zakresie. Dyrektor wyjaśnił, że nie było ustanowionego harmonogramu okresowych badań wszystkich dziewcząt w poradni ginekologicznej. O wizytach decydowało zgłoszenie przez nieletnią takiej potrzeby.

(akta kontroli str. 154-156)

Dyrektor podał, że Ośrodek nie posiadał wszystkich wyników badań i wizyt, ponieważ występowały przypadki, że zostawały one w poradniach specjalistycznych. W razie konieczności, na prośbę rodzica lub opiekuna prawnego, występowano o udostępnienie dokumentacji przebiegu leczenia w poradni lekarza POZ, ale MOW nie praktykował pobierania wypisów z każdej wizyty lekarskiej. Gabinet pielęgniarskiej pomocy przedlekarskiej był informowany o każdej wizycie u lekarza psychiatry, o pobytach w szpitalu, o wizytach na SOR. Jeżeli nieletni trafiał na wizytę w poradni lekarza POZ, a nie korzystał wcześniej ze świadczeń gabinetu pielęgniarki w ramach tej dolegliwości, to Ośrodek nie informował pielęgniarki o zaordynowanych przez lekarza POZ produktach leczniczych. Kontynuując Dyrektor dodał, że mogła ona taką wiedzę osiąść poprzez kontakt z sekretariatem wychowanków.

(akta kontroli str. 154-156, 159, 168-169)

Podjęcie przez Ośrodek działań zmierzających do kompletowania w poradni lekarza POZ udzielającej świadczeń wychowankom wszystkich danych o ich stanie zdrowia sprzytałoby, zdaniem NIK, właściwej realizacji zadań związanych z zapewnieniem nieletnim dostępu do świadczeń zdrowotnych w myśl art. 89 ust. 2 ustawy o resocjalizacji oraz byłoby pomocne w minimalizowaniu ryzyka niewłaściwego

monitorowania potrzeb zdrowotnych i ewentualnego niezapewnienia wychowankom dostępu do świadczeń zdrowotnych adekwatnie do ich potrzeb.

2.4. Ośrodek zawarł 12 września 2019 r. porozumienie dotyczące sprawowania opieki stomatologicznej nad wychowankami przez poradnię stomatologiczną. Opiekę miał sprawować lekarz dentysta, zatrudniony w poradni i wykazany w umowie zawartej z NFZ na realizację świadczeń. Zgodnie z porozumieniem opieka dotyczyła:

- świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia,
- profilaktycznych świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19 roku życia,
- współpracy z MOW w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia jamy ustnej oraz profilaktyki próchnicy zębów u uczniów.

Zgodnie z warunkami porozumienia podmiot leczniczy zobowiązany był przedstawić harmonogram wizyt uczniów w poradni stomatologicznej. Dyrektor wyjaśnił, że poradnia stomatologiczna nie przedstawiła ww. harmonogramu, a wizyty umawiane były na podstawie telefonicznych ustaleń. Obecnie wychowankowie korzystają z usług poradni stomatologicznej w razie potrzeby, a stomatolog przyjmuje uczniów posiadających zgody rodzica lub opiekuna prawnego na świadczenia stomatologiczne udzielane za pośrednictwem Ośrodka.

Według porozumienia zorganizowanie transportu do gabinetu stomatologicznego należało do obowiązków Ośrodka.

(akta kontroli str. 123-124, 175)

Dyrektor podał, że w okresie od września 2020 r. do lutego 2021 r. wychowankowie Ośrodka mieli możliwość korzystania z finansowanego ze środków NFZ Dentobusu - mobilnego gabinetu stomatologicznego dla dzieci i młodzieży. Świadczenia stomatologiczne realizowane w Dentobusie udzielane było nieodpłatnie, wyłącznie dzieciom i młodzieży do ukończenia 18 lat. Harmonogram wizyt ustalany był przez organizatora świadczeń. Dentobus udzielił świadczeń w ww. okresie podczas 12 postojów na terenie Ośrodka. Czas udzielania świadczeń w takcie jednego przyjazdu, wynosił 6 h.

(akta kontroli str. 62, 125-133)

Z próby dokumentacji dotyczącej 20 wychowanków, o której mowa w pkt 2.3 niniejszego wystąpienia, u ośmiu odnotowano w dokumentacji Ośrodka korzystanie od jednego do trzech razy ze świadczeń opieki stomatologicznej. Z danych o stanie zdrowia wychowanków zgromadzonych przez gabinet przedmedycznej opieki pielęgniarskiej wynikało, że podczas testów przesiewowych pielęgniarka zaleciła konsultacje w poradni stomatologicznej ośmiu wychowankom. Jak wyjaśnił Dyrektor, Ośrodek posiadał informację, że z ww. ośmiu nieletnich troje prowadziło leczenie w poradni stomatologicznej w miejscu zamieszkania z własnego wyboru i za zgodą rodzica, troje odmówiło leczenia we wskazanej poradni o czym poinformowano rodziców, jeden leczony był przez zewnętrzny gabinet Dentobus, a jeden przed opuszczeniem MOW przebywał na ucieczce, co uniemożliwiało zaplanowanie wizyty.

(akta kontroli str. 154-156, 169)

2.5. W dokumentacji dotyczącej opieki zdrowotnej 20 wychowanków, o której mowa w pkt 2.3 niniejszego wystąpienia, u sześciu potwierdzono przyjęcie szczepionek mRNA, chroniących przed zarażeniem wirusem COVID-19 wywołanym przez koronawirusa SARS-CoV-2, z czego czworo przyjęło dwie dawki szczepionki, jeden trzy oraz kolejny pojedynczą. W dokumentacji nie gromadzono informacji na temat przebytych szczepień obowiązkowych lub innych szczepień dodatkowych.

Dyrektor wyjaśnił, że przychodnia lekarza POZ odpowiadała za dochowanie harmonogramu szczepień obowiązkowych i ona powiadamiała Ośrodek o terminie

szczepienia. W przypadku przyjęcia szczepień dodatkowych np. na grypę i covid-19, o potrzebie szczepienia Ośrodek był informowany przez rodzica lub opiekuna prawnego.

(akta kontroli str. 154-156, 170, 173, 175)

NIK wskazuje, że podejmowanie działań zmierzających do ewentualnego uzupełnienia szczepień u nieletnich, przebywających w MOW, ma istotne znaczenie dla ograniczenia ryzyka zachorowania i powikłań zarówno u nich jak i u osób z ich otoczenia. Realizacja powszechnego obowiązku szczepień oraz poddawanie się szczepieniom zalecanym prowadzi do wzrostu liczby osób uodpornionych przeciw chorobom zakaźnym i zmniejsza ryzyko epidemii tych chorób w populacji.

Zdaniem NIK, niepodejmowanie działań mających na celu ustalenie zakresu szczepień wykonanych u nieletnich przed przyjęciem do MOW oraz nieokreślenie w uregulowaniach wewnętrznych sposobu postępowania w sytuacji braku udokumentowanych danych o kompletności obowiązkowych szczepień ochronnych, nie sprzyjało prawidłowej realizacji zadań w obszarze identyfikowania potrzeb zdrowotnych nieletnich, a co za tym idzie realizacji obowiązku zapewnienia przez MOW dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

2.6. W Ośrodku wszystkim nowo przybyłym wychowankom zakładano karty zdrowia ucznia, w której podawano informacje dotyczące m.in. przebytych chorób i urazów, problemów zdrowotnych.

Ze sprawozdań z działalności usługodawcy pielęgniarstwa świadczeń przedmedycznych w kolejnych latach szkolnych 2019/2020, 2020/2021 i 2021/2022 wynikało, że odpowiednio 79, 40 i 33 nieletnim przeprowadzono testy przesiewowe obejmujące interpretację wyników:

- rozwoju fizycznego - pomiary: wysokości i masy ciała, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI),
- układu ruchu, w tym boczne skrzywienie kręgosłupa i nadmiernej kifozy piersiowej,
- ostrości wzroku,
- słuchu (badanie orientacyjne szeptem),
- pomiar ciśnienia tętniczego krwi.

(akta kontroli str. 109-122)

W okresie od 1 stycznia 2019 r. do 20 marca 2020 r. MOW zapewnił przeprowadzenie badań bilansowych¹⁹ 40 wytypowanym przez pielęgniarkę nieletnim. Po 20 marca 2020 r. już więcej takich badań nie przeprowadzono.

Dyrektor wyjaśnił, że z informacji uzyskanych z przychodni lekarza POZ, w związku z wprowadzeniem w kraju stanu epidemii SARS-CoV-2 i następnie stanu zagrożenia epidemicznego, nie było możliwe przeprowadzanie takich badań. Dyrektor zapowiedział, że Ośrodek wystąpi pisemnie do przychodni lekarza POZ o przeprowadzanie tego rodzaju badań.

(akta kontroli str. 103, 154-156, 170, 178)

W okresie od 1 stycznia 2019 r. do 20 marca 2020 r. do Ośrodka przyjęto 53 nieletnich i wszyscy zostali wstępnie przebadani przez lekarza POZ. Badania podopiecznych po powrotach do MOW z miejsc, w których mogli doświadczyć złego traktowania były wykonywane przez pielęgniarkę, która w razie stwierdzenia nieprawidłowości sporządzała notatkę i kierowała nieletniego do lekarza.

W Ośrodku stwierdzono jednak nieprawidłowość polegającą na niepodejmowaniu po 20 marca 2020 r. działań zmierzających do określenia przez lekarza stanu zdrowia

¹⁹ Bilans zdrowia to okresowe profilaktyczne badanie przeprowadzane na różnych etapach życia. Pozwala sprawdzić, czy dziecko rozwija się prawidłowo oraz wcześnie wykryć wady rozwojowe i choroby. Badanie bilansowe jest nieobowiązkowe jednak zalecane przez Ministerstwo Zdrowia (<https://pacjent.gov.pl/zapobiegaj/zaprowadz-dziecko-na-bilans-zdrowia>).

nieletnich przyjmowanych do MOW. W okresie od 20 marca 2020 r. do 31 grudnia 2022 r. do Ośrodka przyjęto 182 nieletnich i żaden nie został poddany wstępnym badaniom lekarskim. Wychowanków nie poddawano badaniom lekarskim dotyczącym stanu zdrowia po przyjęciu do placówki jak i wszystkich po powrocie z ucieczki. Według obowiązującego porozumienia z 2 września 2019 r. z poradnią lekarza POZ, poradnia zobowiązana była do przeprowadzania dodatkowych badań wstępnych wszystkich nowo przyjętych wychowanków oraz wszystkich powracających z miejsc gdzie mogli doświadczyć złego traktowania. Miejscem przeprowadzania badań miała być siedziba Ośrodka lub gabinety poradni lekarza POZ. Porozumienie zawierało na czas nieokreślony.

Jak wyjaśnił Dyrektor, z informacji uzyskanych z przychodni lekarza POZ w związku z wprowadzeniem w kraju stanu epidemii SARS-CoV-2 i następnie stanu zagrożenia epidemicznego, nie było możliwe przeprowadzanie takich badań ze względu na „nawał pracy” lekarza POZ. Dyrektor zapowiedział, że Ośrodek wystąpi pisemnie do przychodni lekarza POZ o przeprowadzanie tego rodzaju badań.

NIK wskazuje, że przeprowadzenie wstępnych badań lekarskich wszystkich nowo przyjmowanych wychowanków oraz wszystkich powracających do Ośrodka z miejsc gdzie mogli doświadczyć złego traktowania było zaleceniem z raportu z kontroli Rzecznika Praw Obywatelskich z 18 lipca 2019 r., co opisano w pkt 1.7 niniejszego wystąpienia.

(akta kontroli str. 103, 152, 170, 174, 178)

Odnosnie konieczności przeprowadzania badań bilansowych oraz badań wszystkich nowo przyjmowanych nieletnich oraz po ich powrocie spoza MOW, NIK wskazuje, że zgodnie z art. 3 ust. 2 ustawy o resocjalizacji w postępowaniu z nieletnim bierze się pod uwagę m.in. stan zdrowia oraz poziom rozwoju psychicznego i fizycznego. Wobec obowiązku zapewnienia nieletnim przez MOW, stosownie do postanowień art. 89 ust. 2 ustawy o resocjalizacji, dostępu do świadczeń zdrowotnych, stanem oczekiwanym jest podejmowanie przez placówkę działań zmierzających do zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego zarówno nieletnim przyjmowanym do placówki, jak i pozostałym osobom w niej przebywającym. Niediagnozowanie potrzeb zdrowotnych wychowanków po przyjęciu do Ośrodka może mieć negatywny wpływ na ich stan zdrowia.

Stwierdzona
nieprawidłowość

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

W MOW nie podejmowano działań zmierzających do określenia w drodze badania lekarskiego stanu zdrowia nieletnich przyjmowanych do MOW (osób nowo przyjmowanych oraz wychowanków po ich powrocie do Ośrodka z ucieczki).

(akta kontroli str. 103, 152, 170, 174, 178)

OCENA CZĄSTKOWA

W Ośrodku zapewniono wychowankom dostęp do świadczeń zdrowotnych adekwatnie do zidentyfikowanych potrzeb, jednak nie podjęto działań zapewniających poddawanie nowo przyjętych podopiecznych badaniom wstępnym oraz badaniom gdy powracali z miejsc, gdzie mogli doświadczyć złego traktowania.

IV. Uwagi i wnioski

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

Wnioski

- 1) zapewnienie kompletności zestawu przeciwwstrząsowego apteczki gabinetu pielęgniarskiej opieki przedmedycznej,

- 2) zapewnienie przeprowadzania badań lekarskich mających na celu ocenę stanu zdrowia nieletnich przyjmowanych do MOW (osób nowo przyjmowanych oraz wychowanków po ich powrocie do Ośrodka z ucieczki).

Uwaga

Najwyższa Izba Kontroli, związku ze stwierdzeniem, że wychowankowie przyjmowani do MOW nie byli poddawani wstępnym badaniom lekarskim, zwraca uwagę, że wskazane byłoby aby także uregulowania wewnętrzne Ośrodka odnosiły się do obowiązku przeprowadzenia takich badań, poprzez np. wskazanie osób odpowiedzialnych za zapewnienie dostępu do takiego badania w określonym terminie oraz sposobu jego udokumentowania.

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

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

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

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

Poznań, 23 lutego 2023 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Kontroler
Tomasz Otworowski
specjalista kontroli państwowej

Dyrektor
z up. Artur Piglas
p.o. Wicedyrektor

.....
podpis

.....
podpis