



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Poznaniu

LPO.411.013.02.2022

Pan
Michał Nowak
Dyrektor Zakładu Poprawczego w Poznaniu
ul. Wągrowka 9
61-369 Poznań

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Zakład Poprawczy w Poznaniu, ul. Wagrowska 9, 61-369 Poznań, dalej również: Zakład, placówka.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Michał Nowak, Dyrektor Zakładu Poprawczego w Poznaniu, od 4 września 2018 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Organizacja warunków dla zapewnienia nieletnim opieki zdrowotnej Zapewnienie nieletnim opieki zdrowotnej
Okres objęty kontrolą	Lata 2019-2022 (z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed i po tym okresie)
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontroler	Agata Nowak, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LPO/198/2022 z 5 grudnia 2022 r.

(akta kontroli str. 1)

¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W latach 2019-2022 w Zakładzie Poprawczym w Poznaniu podejmowano działania organizacyjne mające na celu zapewnienie nieletnim³ dostępu do opieki zdrowotnej oraz stworzono im warunki do korzystania ze świadczeń zdrowotnych.

Nieletnim zapewniano dostęp do świadczeń zdrowotnych udzielanych zarówno w samym Zakładzie jak i w zewnętrznych podmiotach leczniczych. W placówce zapewniono warunki do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej poprzez zatrudnienie personelu medycznego, w tym lekarza, pielęgniarki, lekarza psychiatry oraz lekarza dentystry, którzy mieli możliwość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w dostosowanych do tego celu pomieszczeniach.

Sposób organizacji opieki zdrowotnej zapewniał nieletnim dostęp do pomocy medycznej we wszystkie dni tygodnia, adekwatnie do zgłaszanych i diagnozowanych potrzeb, w tym do świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia stomatologicznego oraz do świadczeń udzielanych przez lekarzy specjalistów, jak również do szczepień przeciwko COVID-19. W Zakładzie podejmowano także działania propagujące wśród nieletnich postawy prozdrowotne.

NIK podkreśla jednak, że nie wszyscy nieletni objęci byli programem obowiązkowych szczepień ochronnych (wykonywanych w 19 roku życia przeciwko tężcowi, błonicy), a Zakład nie podejmował usystematyzowanych działań zmierzających do ustalenia czy nieletni przybywający do niego powinni zostać skierowani do ewentualnego uzupełnienia szczepień.

Ponadto w toku kontroli stwierdzono, przypadki nieprawidłowości polegających na:

- nierzetelnym prowadzeniu przez personel medyczny dokumentacji nieletnich,
- nierealizowaniu obowiązku niezwłocznego przeprowadzenia badań lekarskich po przyjęciu nieletniego do Zakładu a w dwóch przypadkach, w dokumentacji nieletnich prowadzonej przez personel medyczny, brak było potwierdzenia przeprowadzenia takich badań,
- niepodjęciu działań zmierzających do wprowadzenia w regulaminie organizacyjnym Zakładu zmian wynikających z wejścia w życie art. 112 ustawy o resocjalizacji nieletnich,
- niezapewnieniu spójności uregulowań wewnętrznych w zakresie wymogów dotyczących składu osobowego zespołu doprowadzającego nieletnich na konsultacje specjalistyczne poza Zakładem,
- nieewidencjonowaniu czasu pracy lekarza w sposób wynikający z uregulowań wewnętrznych Zakładu.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁴ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Organizacja warunków dla zapewnienia nieletnim opieki zdrowotnej

Opis stanu faktycznego

1.1. W okresie objętym kontrolą, w Zakładzie zatrudniony był jeden lekarz, do którego zadań należała m.in. opieka nad wychowankami⁵ (badania nowo

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

³ W rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz.U. poz. 1700), dalej: ustawa o resocjalizacji nieletnich.

⁴ 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.

⁵ W treści wystąpienia pojęcie „wychowankowie” używane jest zamiennie z pojęciem „nieletni” opisanym w przypisie nr 3.

przyjętych, badania okresowe i kontrolne stanu wychowanków, obserwacje rozwoju fizycznego), prowadzenie na bieżąco dokumentacji lekarskiej dotyczącej wychowanków, profilaktyka i leczenie, kierowanie do określonych specjalistów w przypadkach wymagających leczenia specjalistycznego.

(akta kontroli str. 30, 120-123)

Nieletni objęci byli również podstawową opieką zdrowotną w jednej z przychodni lekarskich w Poznaniu.

(akta kontroli str. 17, 30, 294-302)

Umowy na realizację świadczeń pielęgniarских (w siedzibie Zakładu) zawierane były z podmiotami zewnętrznymi (indywidualna praktyka pielęgniarська) i obowiązywały w sposób ciągły w latach 2019-2022⁶. Zakres obowiązków, określony w załączniku do każdej z umów, obejmował m.in.: ścisłą współpracę z lekarzami, kontrolę stanu higienicznego wychowanków w grupach wychowawczych, opiekę nad nieletnimi przebywającymi w izbie chorych i izbie przejściowej, opiekę nad wychowankami udającymi się na badania specjalistyczne poza Zakładem, wykonywanie czynności związanych z przyjęciem nowo przybyłych nieletnich, obserwowanie stanu zdrowia oraz otaczanie opieką nieletnich skarżących się na złe samopoczucie, a w razie podejrzenia o chorobę izolowanie ich do czasu przybycia lekarza. Określony w umowach obowiązujących od 3 czerwca 2019 r. do 31 grudnia 2021 r. miesięczny limit godzin świadczeń wynosił 75, a od 1 stycznia 2022 r. 40. W przypadku zwiększenia limitu godzinowego z uwagi na potrzeby bieżące niezbędne było wydanie przez dyrektora Zakładu pisemnej zgody.

(akta kontroli str. 124-182, 268-279)

Umowy na realizację leczenia stomatologicznego (w siedzibie Zakładu) zawierane były z podmiotami zewnętrznymi (indywidualna praktyka lekarska) i obowiązywały od 1 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2019 r., a następnie od 1 lipca 2020 r. do końca 2022 r.⁷ Świadczenie pracy miało być realizowane według rozeznania potrzeb w zakresie opieki stomatologicznej, nie mniej niż dwa razy w miesiącu, a wynagrodzenie zależne było od wykonanych zabiegów (według cennika).

(akta kontroli str. 223-267, 280-283)

Umowy na zapewnienie pomocy psychiatrycznej (w siedzibie Zakładu) zawierane były z podmiotem zewnętrznym (indywidualna praktyka lekarska) i obowiązywały w sposób ciągły w latach 2019-2022⁸. Lekarz miał sprawować opiekę psychiatryczną nad wychowankami w wymiarze jednej godziny w tygodniu (wymiar pracy określony na 2022 r. to 20 godzin rocznie), a w razie konieczności uzgodnione miały zostać dodatkowe godziny pracy.

(akta kontroli str. 183-222, 284-293)

Dyrektor wyjaśnił, że w przypadku absencji któregoś z członków personelu medycznego świadczony przez niego zakres opieki zdrowotnej, w przypadku zaistnienia takiej potrzeby, realizowany był przez podmioty zewnętrzne, zarówno w ramach świadczeń finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia jak i prywatnie. W sytuacji planowanych absencji pielęgniarki do dyspozycji pozostawał każdorazowo lekarz. W celu nawiązania współpracy z szerszym kręgiem osób realizujących świadczenia z zakresu opieki zdrowotnej zlecano ogłoszenia, a także prowadzone były indywidualne rozmowy ze specjalistami celem pozyskania ich do pracy w Zakładzie.

(akta kontroli str. 294-303, 424-448)

⁶ Umowy zostały zawarte również na 2023 r.

⁷ Kolejna umowa została również zawarta na 2023 r.

⁸ Kolejna umowa została również zawarta na 2023 r.

Świadczenia stomatologiczne finansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia miały być realizowane przez klinikę stomatologiczną w Poznaniu oraz doraźnie przez gabinet stomatologiczny w Rokietnicy.

(akta kontroli str. 30)

Dyrektor wyjaśnił, że z pomocy udzielanej w formie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej korzystano w przypadku bezpośrednich wskazań i/lub skierowań wygenerowanych przez lekarza w Zakładzie, lekarza POZ lub lekarza dyżurnego SOR. Korzystano z pomocy różnych podmiotów realizujących świadczeniach w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – zależnie od dostępności terminów. Badania laboratoryjne i diagnostyczne u nieletnich nowo przyjętych realizowane były w dwóch podmiotach leczniczych w Poznaniu. W latach 2019-2022 nie było potrzeby objęcia wychowanków rehabilitacją leczniczą lub świadczeniami pielęgniacyjnymi.

(akta kontroli str. 294-302, 424-427)

1.2. Liczba nieletnich przebywających w Zakładzie (w okresie styczeń-grudzień) wyniosła ogółem w 2019 r. i 2020 r. 27 osób, w 2021 r. 22 osoby, w 2022 r. 28 osób. W okresie objętym kontrolą, w Zakładzie przebywało łącznie sześciu nieletnich z chorobami przewlekłymi oraz jeden z niepodlegającą korekcji wadą wzroku. Nieletni z chorobami przewlekłymi mieli zapewnione konsultacje lekarskie i badania specjalistyczne wykonywane w zewnętrznych podmiotach leczniczych. W Zakładzie nie przebywali nieletni z niepełnosprawnościami.

(akta kontroli str. 5, 313-314, 322, 472)

1.3. W Regulaminie Zakładu, stanowiącym załącznik do Zarządzenia Dyrektora Zakładu nr 41/2019 z 18 listopada 2019 r.⁹, obowiązującym do czasu zakończenia kontroli NIK, wyszczególniono prawa i obowiązki wychowanków, w tym w zakresie zapewnienia opieki zdrowotnej prawo nieletnich do dostępu do świadczeń zdrowotnych i rehabilitacyjnych wynikające z art. 107 ust. 1 pkt 5 ustawy o resocjalizacji nieletnich (wcześniej z art. 66 § 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich¹⁰).

(akta kontroli str. 323-356)

Według art. 112 ust. 3 ustawy o resocjalizacji nieletnich, w szczególnie uzasadnionym przypadku dyrektor ośrodka/zakładu, po zasięgnięciu opinii lekarza, może zezwolić nieletniemu, na jego koszt, na leczenie przez wybrany przez niego lub jego rodzica (...) inny podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych niż podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nieletnim umieszczonym w ośrodku/zakładzie.

Informacja o ww. możliwości korzystania z usług opieki zdrowotnej realizowanych przez wybrany przez nieletniego lub upoważnione osoby podmiot leczniczy, nie została ujęta w treści Regulaminu z 2019 r., w którym nie wprowadzono zmian po wejściu w życie ustawy o resocjalizacji nieletnich – co zostało ujęte w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 323-356)

Dyrektor wyjaśnił, że nieletni o swoich uprawnieniach i obowiązkach wynikających z obowiązujących przepisów informowani byli przez kadrę Zakładu oraz poprzez udostępnienie treści art. 107-115 ustawy o resocjalizacji nieletnich¹¹ w gablocie informacyjnej. Odnosząc się do pytania jakie działania podjęto w celu wprowadzenia

⁹ Dalej: Regulamin z 2019 r. Wcześniej obowiązywał Regulamin z 3 grudnia 2015 r.

¹⁰ Dz.U. z 2018 r., poz. 969 ze zm., dalej: ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich – uchylona ustawą o resocjalizacji nieletnich.

¹¹ Wcześniej § 57, § 61 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2001 r. w sprawie zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich (Dz. U z 2017 r., poz. 487 – uchylone z dniem 31 sierpnia 2022 r.), dalej: rozporządzenie w sprawie zakładów.

do Regulaminu Zakładu informacji, o możliwości uzyskania zezwolenia, o którym mowa w art. 112 ust. 3 ustawy o resocjalizacji nieletnich Dyrektor wyjaśnił, że nieletni informowani są przez pielęgniarkę o treści wyżej wskazanego przepisu, a zapis taki zostanie zawarty w treści nowego regulaminu Zakładu. Od 1 września 2022 r. nie wpływały wnioski o zgodę na leczenie przez inny podmiot leczniczy, niż udzielający świadczeń zdrowotnych w Zakładzie.

(akta kontroli str. 10-12, 20-29, 294-301)

W rozdziale IX Regulaminu z 2019 r. uregulowane zostały zasady zapewniania opieki medycznej wychowankom, poprzez podanie, że w Zakładzie świadczy usługi pielęgniarka posiadająca pełne kwalifikacje do wykonywania zawodu, a wychowankowie korzystają również z opieki lekarzy – specjalistów. W treści dokumentu podano również, że Zakład posiada zabiegowy gabinet lekarski i pielęgniarski oraz izbę chorych, która jest pomieszczeniem monitorowanym, zlokalizowanym poza obrębem szkoły i internatu, sąsiaduje z niemonitorowaną toaletą (przeznaczoną wyłącznie dla nieletnich umieszczonych czasowo w izbie oraz dla nieletnich, co do których zaistniała potrzeba wyłączenia z zajęć ze względów zdrowotnych). Specjalistyczne zabiegi medyczne dokonywane są przez lekarzy świadczących usługi w Zakładzie lub innych lekarzy wezwanych do pomocy nieletniemu. W Regulaminie tym wskazano również zasady dostępności do pomocy medycznej w Zakładzie w tym:

- pomoc udzielana jest w systemie ambulatoryjnej opieki medycznej (...);
- pracownicy mają obowiązek niezwłocznego poinformowania pielęgniarki oraz swoich przełożonych o zgłoszeniu przez nieletniego zapotrzebowania na udzielenie pomocy medycznej,
- nieletniemu zapewnia się specjalistyczną opiekę lekarską i rehabilitacyjną, w gabinetach, przychodniach, szpitalach i laboratoriach poza Zakładem,
- pielęgniarka dokonuje planowych badań podstawowych oraz rutynowych zabiegów medycznych,
- w przypadkach wymagających natychmiastowej konsultacji lekarze współpracujący z Zakładem są zobowiązani do jak najszybszego przyjazdu i konsultacji lekarskiej.

(akta kontroli str. 323-356)

Zgodnie z § 37 ust. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 sierpnia 2022 r. w sprawie funkcjonowania okręgowych ośrodków wychowawczych, zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich¹², a wcześniej, w myśl obowiązującego do 31 sierpnia 2022 r. § 15 ust. 4 rozporządzenia w sprawie zakładów, regulamin określa organizację i funkcjonowanie (...) innych działów realizujących zadania zakładu. W Regulaminie z 2019 r. nie określono organizacji i zasad funkcjonowania w odniesieniu do działu opieki medycznej. W treści tego Regulaminu nie opisano organizacji pracy, tj. zasad i celów funkcjonowania tego działu, zakresu przypisanych działań, uprawnień oraz obowiązków pracowników danego działu.

(akta kontroli str. 323-356)

Dyrektor wyjaśnił, że obowiązujący w Zakładzie Regulamin powstał po uzgodnieniach z Ministerstwem Sprawiedliwości i został zatwierdzony w swojej obecnej formie bez korekt w zakresie regulacji związanych z opieką medyczną nad nieletnimi. Aktualne regulacje dotyczące organizacji opieki medycznej w Zakładzie zawarte są w innych niż Regulamin dokumentach np. w zakresach obowiązków pracowników świadczących opiekę medyczną wobec nieletnich w Zakładzie.

(akta kontroli str. 294-301)

¹² Dz. U. z 2022 r., poz. 1897, dalej: rozporządzenie w sprawie funkcjonowania zakładów.

NIK wskazuje, że opisanie w regulaminie kwestii, o których mowa wyżej minimalizowałyby ryzyko niewłaściwej realizacji zadań związanych z zapewnieniem nieletnim dostępu do świadczeń zdrowotnych (art. 89 ust. 2 ustawy o resocjalizacji, a do 31 sierpnia 2022 r. art. 66 § 2 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich), tym bardziej, że w toku kontroli stwierdzono przypadki nieprzeprowadzania badań lekarskich niezwłocznie po przyjęciu nieletniego oraz nierzetelnego prowadzenia dokumentacji nieletnich przez pracowników medycznych (szerszy opis zamieszczono w drugim obszarze wystąpienia pokontrolnego).

1.4. Według obowiązujących w Zakładzie, w trakcie kontroli NIK, *Zasad korzystania z pomocy lekarskiej/pielęgniarskiej* nieletni mieli dostęp: do świadczeń lekarskich w każdy dzień tygodnia, dyżur pielęgniarski odbywał się w Zakładzie minimum co drugi dzień oraz każdorazowo na wezwanie (zapewniano również kontakt telefoniczny), do lekarza psychiatry co dwa tygodnie (w każdy wtorek, w godzinach 14-16) oraz na wezwanie telefoniczne. Ustalanie terminów wizyt u lekarzy lub badań specjalistycznych należało do pielęgniarki po weryfikacji potrzeb oraz otrzymaniu zgody dyrektora Zakładu. W przypadku bezpośredniego zagrożenia życia na teren Zakładu miał być wzywany zespół karetki R.

Konsultacje specjalistyczne, finansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, miały być realizowane na terenie Miasta Poznań, po otrzymaniu skierowania od lekarza pierwszego kontaktu (kardiolog, dermatolog, okulista, alergolog, chirurg).

W ww. dokumencie wskazano, że potrzebę konsultacji lekarskiej, psychiatrycznej, specjalistycznej, stomatologicznej (w tym dolegliwości bólowe) należy zgłosić pielęgniarce.

(akta kontroli str. 30)

Dyrektor wyjaśnił, że wyżej opisany dokument obowiązuje od lipca 2022 r., wcześniejsze wersje nie były archiwizowane. Treść dokumentu była poddawana modyfikacjom w związku ze zmianami dostępności osób udzielających świadczeń opieki zdrowotnej lub zmianami podmiotów, z którymi współpracował Zakład. Nieletni mogli się zapoznać z treścią dokumentu, który był zamieszczony w holu apelowym, korytarzu szkolnym, korytarzu grup wychowawczych, korytarzu izby adaptacyjnej (wcześniej izby przejściowej), gabinecie pielęgniarskim.

(akta kontroli str. 30-31)

1.5. W latach 2019-2022 w Zakładzie nie obowiązywały uregulowania wewnętrzne odnoszące się do identyfikowania i monitorowania potrzeb nieletnich w zakresie opieki zdrowotnej, tj. nie określono osób odpowiedzialnych za identyfikowanie i analizowanie potrzeb w ww. zakresie oraz oczekiwanego od tych osób sposobu realizacji zadań. Nie określono również oczekiwanego trybu dokonywania przez nieletnich zgłoszeń (dotyczących potrzeb zdrowotnych), sposobu ich ewidencjonowania, a także zasad monitorowania działań podjętych przez pracowników Zakładu po otrzymaniu od nieletniego takiego zgłoszenia. Nie wprowadzono również zasad informowania kadry placówki, w tym personelu medycznego, o zgłaszanych przez nieletnich potrzebach wizyt u lekarza oraz monitorowania udzielania nieletnim świadczeń opieki zdrowotnej, a także zasad rejestrowania zgłoszeń dotyczących konieczności otrzymania świadczeń opieki zdrowotnej.

(akta kontroli str. 10-41, 47-67)

Dyrektor wyjaśniając przyczyny nieuregulowania w procedurach wewnętrznych Zakładu zasad korzystania przez nieletnich ze świadczeń opieki zdrowotnej¹³, zasad identyfikowania i monitorowania potrzeb nieletnich w obszarze ochrony zdrowia¹⁴, zasad informowania kadry placówki, w tym personelu medycznego, o zgłaszanych przez nieletnich potrzebach wizyt u lekarza oraz monitorowania udzielania nieletnim świadczeń opieki zdrowotnej, a także zasad rejestrowania zgłoszeń dotyczących konieczności otrzymania świadczeń opieki zdrowotnej podał, że w Zakładzie opracowane zostaną procedury określające wskazane wyżej zasady dotyczące korzystania nieletnich z opieki zdrowotnej. Zaznaczył jednak, że dotąd obowiązujące w Zakładzie rozwiązania pozwalają na bardzo sprawną realizację potrzeb w przedmiotowym zakresie, a prowadzone na bieżąco rozmowy z nieletnimi wskazują na to, że są oni zadowoleni z dostępu do opieki medycznej. Według Dyrektora Zakładu, potrzeby nieletnich w zakresie opieki zdrowotnej są identyfikowane i podlegają monitorowaniu przez całodobową obserwację ich zachowania i stanu zdrowia, prowadzoną przez wszystkich pracowników. Nieletni mogą zgłaszać przedmiotowe potrzeby personelowi medycznemu lub pracownikom niemedycznym (dyrektorowi Zakładu, dyrektorowi szkół, kierownikowi internatu).

(akta kontroli str. 10-13, 294-302)

Uregulowanie kwestii, o których mowa wyżej, zdaniem NIK mogłoby usprawnić właściwe monitorowanie potrzeb zdrowotnych i zapewnianie im dostępu do świadczeń zdrowotnych, tym bardziej, że np. nie wszyscy dziewiętnastolatki objęci byli obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi, a w Zakładzie nie podejmowano sformalizowanych działań ukierunkowanych na określenie zakresu szczepień ochronnych, do których dostęp należało zapewnić nieletnim – co zostało opisane szerzej w obszarze 2 niniejszego wystąpienia.

1.6. Zasady i sposób doprowadzania nieletnich na zabiegi medyczne i do lekarzy specjalistów Zakładu były, zgodnie z § 105 rozporządzenia w sprawie zakładów, uregulowane w Planie ochronnym Zakładu wprowadzonym zarządzeniem Dyrektora Zakładu z 26 czerwca 2019 r. Zgodnie z wyżej przywołanym dokumentem:

- w przypadku konieczności poddania nieletniego badaniom, konsultacjom lub zabiegom specjalistycznym poza Zakładem udział w nich jest dozorowany,
- doprowadzenie nieletnich na badania, konsultacje, zabiegi medyczne poza Zakładem odbywa się z wykorzystaniem środków transportu pozostających do dyspozycji dyrektora,
- skład zespołu doprowadzającego nieletniego na specjalistyczne badania, konsultacje, zabiegi medyczne poza zakładem ustala dyrektor lub upoważniony pracownik,
- w skład zespołu doprowadzającego wchodzić mogą pracownik działu służby zdrowia, pracownik pedagogiczny, pracownik ochrony, a w przypadkach zagrożenia życia lub z innych względów medycznych transport na badania, konsultacje, zabiegi medyczne poza Zakładem odbywać się może z wykorzystaniem zewnętrznych środków transportu sanitarnego, medycznego i ratunkowego, a dyrektor może podjąć decyzję i zapewnić dodatkową ochronę dla transportu zewnętrznego.

(akta kontroli str. 68-72)

W rozdziale IX Regulaminu z 2019 r. (§ 23 lit. e) podano, że jeżeli stan zdrowia nieletniego wymaga konsultacji medycznej lekarza specjalisty poza Zakładem,

¹³ Tj. nieokreślenie oczekiwanego trybu dokonywania zgłoszeń przez nieletnich, sposobu ich ewidencjonowania, monitorowania działań podjętych przez pracowników Zakładu po otrzymaniu od nieletniego zgłoszenia w zakresie potrzeb zdrowotnych.

¹⁴ Tj. nieokreślenie osób odpowiedzialnych za identyfikowanie i analizowanie potrzeb w ww. zakresie oraz oczekiwanego od tych osób sposobu realizacji zadań.

zostaje on przewieziony zakładowym środkiem transportu pod opieką pielęgniarki lub wyznaczonego pracownika pedagogicznego oraz pracowników ochrony.

(akta kontroli str. 323-356)

Stwierdzono nieprawidłowość polegającą na braku spójności pomiędzy wymogami dotyczącymi składu osobowego zespołu doprowadzającego nieletnich na konsultacje specjalistyczne poza Zakładem określonymi w rozdziale IX Regulaminu z 2019 r. (§ 23 lit. e), a Planem ochronnym Zakładu.

(akta kontroli str. 68-72, 323-356)

Dyrektor wyjaśnił, że w nowym regulaminie Zakładu zapisy dotyczące doprowadzania nieletnich na konsultacje medyczne u lekarza specjalisty poza Zakładem zostaną skorelowane z zapisami zawartymi w Planie ochronnym Zakładu.

(akta kontroli str. 294-301)

NIK wskazuje, że obowiązek zapewnienia spójności dokumentacji systemu kontroli zarządczej wynika wprost z części C „Mechanizmy kontroli” - pkt 10 komunikatu Ministra Finansów dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych¹⁵, który stanowi, że: „procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne (...) stanowią dokumentację systemu kontroli zarządczej. Dokumentacja powinna być spójna i dostępna dla wszystkich osób, dla których jest niezbędna.”

1.7. W okresie objętym kontrolą nieletni lub inne osoby nie składały zażaleń, próśb, skarg lub wniosków dotyczących organizacji opieki zdrowotnej dla nieletnich oraz wniosków o leczenie przez innego świadczeniodawcę niż podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nieletnim umieszczonym w placówce.

(akta kontroli str. 309)

W badaniu ankietowym, wykonanym w trakcie wizytacji (obejmującej lata 2015-2020) przeprowadzonej w 2020 r. na podstawie § 101 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia w sprawie zakładów, przez przedstawicieli Ministerstwa Sprawiedliwości, 100% nieletnich wykazało, że „mają nieograniczony dostęp do pielęgniarki, a 78% (14) respondentów potwierdziła również swobodny dostęp do lekarza”.

(akta kontroli str. 473, 532-533)

1.8. Dla zapewnienia prawidłowej realizacji zadań w zakresie opieki zdrowotnej w Zakładzie był zorganizowany – wymagany postanowieniami § 37 ust. 2 pkt. 5 i 7 rozporządzenia w sprawie funkcjonowania zakładów, a wcześniej § 15 ust. 2 pkt. 6 rozporządzenia w sprawie zakładów - gabinet lekarski, gabinet stomatologiczny oraz izba chorych. Pomieszczenia służące do udzielania nieletnim świadczeń opieki zdrowotnej (gabinet lekarski, gabinet stomatologiczny, pomieszczenia izby chorych) znajdowały się na pierwszym piętrze budynku Zakładu i dojście do nich było zabezpieczone przed nieuprawnionym dostępem.

Wyposażenie gabinetów było adekwatne do zakresu udzielanych w nich świadczeń opieki zdrowotnej. Pomieszczenia *Izby chorych* obejmowały monitorowany pokój dla nieletnich oraz toaletę. Stan sanitarny pomieszczeń poddanych oględzinom świadczył o przestrzeganiu norm higienicznych. W żadnym z pomieszczeń nie były zainstalowane urządzenia pomocnicze (np. dodatkowe uchwyty w łazience), pochylnie i podjazdy, szerokość ciągów komunikacyjnych pozwalała na manewrowanie łóżkiem chorego oraz ewentualnie wózkami osoby niepełnosprawnej. W budynku Zakładu nie było windy prowadzącej na piętro

¹⁵ Dz. Urz. MF z 2009 r., Nr 15, poz. 84.

z pomieszczeniami przeznaczonymi do udzielania nieletnim świadczeń opieki zdrowotnej.

Dyrektor wyjaśnił, że Minister Sprawiedliwości, na bazie posiadanych informacji o infrastrukturze tego Zakładu, nie kieruje do niego nieletnich z niepełnosprawnościami. Wobec tego nie ma potrzeby dostosowywania do potrzeb takich nieletnich infrastruktury Zakładu.

(akta kontroli str. 315-321, 449-453)

1.9. Nieletni objęci byli podstawową opieką zdrowotną od poniedziałku do piątku (godz. 8-13) w przychodni lekarskiej w Poznaniu. Zatrudniony w Zakładzie Lekarz zgodnie z § 4 umowy z 5 września 2017 r. *porozumienie w sprawie zadaniowego czasu pracy* zobowiązany był do obecności w soboty i w niedziele w wymiarze jednej godziny dziennie. W pozostałym czasie pracownik miał pozostawać do dyspozycji dyrektora Zakładu pod dyżurem telefonicznym. Zakładany czas pracy nie mógł przekraczać ośmiu godzin na dobę i przeciętnie 12 godzin w pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym (nieprzekraczającym czterech miesięcy). Jednocześnie w *Zasadach korzystania z pomocy lekarskiej/pielęgniarskiej* wskazano jako godziny obecności 14-16 w każdą niedzielę i na wezwanie. Dyżur pielęgniarski miał być pełniony w Zakładzie co drugi dzień, z zastrzeżeniem dostępności pielęgniarki każdorazowo na wezwanie.

(akta kontroli str. 30, 120-121)

W wyjaśnieniach w sprawie stosowania w latach 2019-2023 (styczeń) innego harmonogramu czasu pracy – dyżur w niedziele 14-16 – skoro w § 4 umowy z 5.09.2017 r. zobowiązany był on do obecności w Zakładzie w sobotę w wymiarze jednej godziny oraz w niedzielę w wymiarze jednej godziny (w pozostałe godziny etatowe pracownik pozostaje do dyspozycji dyrektora Zakładu pod dyżurem telefonicznym lub wykonuje pracę w wyznaczonym przez siebie czasie) Lekarz podał, że dyżury w niedzielę w godzinach 14-16 wynikają z wewnętrznych ustaleń z dyrektorem Zakładu. Jest to optymalny dzień i czas, aby mógł zobaczyć się z większością wychowanków i ocenić ich stan zdrowia. Wskazał również, że zawnioskował do dyrektora o zmianę treści umowy o pracę.

(akta kontroli str. 42-46)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Niepodjęcie działań zmierzających do wprowadzenia w regulaminie organizacyjnym Zakładu zmian wynikających z wejścia w życie art. 112 ustawy o resocjalizacji nieletnich.

(akta kontroli str. 294-301, 323-356)

2. Niezapewnienie spójności uregulowań wewnętrznych w zakresie wymogów dotyczących składu osobowego zespołu doprowadzającego nieletnich na konsultacje specjalistyczne poza Zakładem.

(akta kontroli str. 68-72, 294-301, 323-356)

OCENA CZĄSTKOWA

W Zakładzie prawidłowo zorganizowano warunki dla zapewnienia nieletnim opieki zdrowotnej, a sposób organizacji i dostępności do opieki medycznej uwzględnił potrzeby zdrowotne nieletnich. Dla zapewnienia prawidłowej realizacji zadań w zakresie opieki zdrowotnej w Zakładzie przeznaczono do tego celu wydzielone pomieszczenia. Nieokreślenie w Regulaminie z 2019 r., organizacji i zasad funkcjonowania w odniesieniu do działu opieki medycznej tj. zasad i celów funkcjonowania tego działu, zakresu przypisanych działań, uprawnień oraz obowiązków pracowników danego działu, zdaniem NIK, mogło mieć negatywny wpływ

na realizację zadań związanych z zapewnieniem nieletnim opieki zdrowotnej. Ponadto niewprowadzenie zasad odnoszących się do identyfikowania i monitorowania potrzeb zdrowotnych nieletnich mogło przyczynić się do nieobjęcia wszystkich dziewiętnastolatków obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi. Stwierdzono również, że nie została zapewniona spójność uregulowań wewnętrznych w obszarze zasad doprowadzania nieletnich na konsultacje specjalistyczne poza Zakładem, a wprowadzona na mocy ww. ustawy możliwość korzystania przez nieletniego ze świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez inny podmiot niż wybrany przez Zakład nie została uwzględniona w regulaminie organizacyjnym placówki.

OBSZAR

2. Zapewnienie nieletnim opieki zdrowotnej

Opis stanu faktycznego

2.1 Każdy z nieletnich przebywających w Zakładzie w latach 2019-2022 korzystał ze świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w Zakładzie, a 12 nieletnim w 2019 r., ośmiu w 2020 r. i czterem w 2021 r. i czterem w 2022 r. udzielone zostały świadczenia poza Zakładem.

(akta kontroli str. 322)

2.1. W latach 2019-2022 nieletni przebywający w Zakładzie mieli możliwość uczestniczenia w następujących programach edukacyjno-profilaktycznych dotyczących promocji zdrowia i dostępu do wybranych świadczeń opieki zdrowotnej:

- program profilaktyczny HIV/AIDS, w tym obejmujących m.in. organizację wyjść wychowanków do punktu diagnostyczno-konsultacyjnego wykonującego badania w kierunku HIV¹⁶,
- program profilaktyki uzależnień, którego tematyka obejmowała szkodliwość nadużywania substancji psychoaktywnych,
- zajęcia mające na celu kształtowanie zdrowych nawyków żywieniowych¹⁷,
- profilaktyka Covid-19 oraz zajęcia przygotowujące nieletnich do aktywnego i bezpiecznego uczestnictwa w życiu społecznym po zakończeniu obostrzeń związanych pandemią Covid-19¹⁸,
- autorski program hortiterapis „Ogrodnicy zmiany”, mający na celu poprawę zdrowia psychicznego i fizycznego nieletnich¹⁹.

(akta kontroli str. 111-114, 424-427)

Dyrektor wyjaśnił, że potrzeby nieletnich dotyczące programów, w jakich chcieliby uczestniczyć rozpoznawane były w ramach rozmów indywidualnych. Uzyskane informacje wskazują na to, że oferta Zakładu odpowiadała w tym zakresie potrzebom nieletnich i była limitowana jego specyfiką, a także zasobem kompetencji i predyspozycjami kadry.

(akta kontroli str. 294-301)

2.2. Szczegółową analizą objęto dokumentację nieletnich, prowadzoną w dziale opieki zdrowotnej przez Lekarza i Pielęgniarkę, dotyczącą zapewnienia dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej 20 nieletnim przebywającym w Zakładzie w latach 2019-2022. Nieletni podczas pobytu objęci byli opieką lekarską i pielęgniarską. W odniesieniu do każdego z nich odnotowywano dane o stanie zdrowia w trakcie pobytu w Zakładzie, w tym o konsultacjach specjalistycznych, diagnostyce oraz przebiegu leczenia prowadzonego w Zakładzie. W sytuacji pogorszenia stanu zdrowia

¹⁶ Program realizowany w I semestrze w latach szkolnych 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022 (13 wychowanków w 2020 r., 10 w 2021, jeden w 2022).

¹⁷ Program realizowany w roku szkolnym 2021/2022 (siedmiu wychowanków).

¹⁸ Programy realizowane w 2020 r. (23 nieletnich), w 2021 r. (15 nieletnich).

¹⁹ Program realizowany w 2020 r. i 2021 r. (w 2020 r. 12 nieletnich, w 2021 r. 18 nieletnich)

lub zachorowania nieletnim udzielane były świadczenia na miejscu lub poza terenem Zakładu, np. w formie pomocy doraźnej w szpitalnym oddziale ratunkowym lub poprzez udzielenie porad lekarza specjalisty. Skorzystania ze świadczeń udzielanych przez lekarza specjalistę poza Zakładem spośród 20 nieletnich, których dokumentacja była analizowana, wymagało pięć osób²⁰ i obejmowało porady: ortopedy, neurologa, okulisty. Konsultacja pielęgniarska w Zakładzie odbywała się niezwłocznie (w dniu zgłoszenia dolegliwości lub w dniu następnym), konsultacja lekarska była udzielana w tym samym dniu lub w razie konieczności po konsultacji pielęgniarskiej. Zatrudniony w Zakładzie Lekarz wystawiał skierowania do poradni specjalistycznych w dniu udzielenia konsultacji nieletnim, a wizyty u lekarzy specjalistów odbywały się w terminach uzależnionych od czasu oczekiwania w podmiotach leczniczych. Skład zespołu doprowadzającego do lekarzy poza Zakładem odpowiadał wymogom określonym w punkcie IX Regulaminu z 2019 r. (§ 23 lit. e) i obejmował on: pracownika działu służby zdrowia, pracownika pedagogicznego i pracownika ochrony.

W toku analizy dokumentacji nieletnich wytypowanych do badania nie stwierdzono przypadków nieudzielenia pomocy medycznej w przypadku odnotowania zgłoszenia dolegliwości, pogorszenia stanu zdrowia lub symptomów chorobowych, a w zdarzeniach nagłych pomoc medyczna udzielana była w dniu ich wystąpienia. Spośród nieletnich, których dokumentacja była analizowana, czterech w okresie objętym kontrolą przebywało w izbie chorych²¹, a umieszczenie, pobyt w tej izbie i zwolnienie z niej odbywało się zgodnie z uregulowaniami określonymi w Regulaminie Izby Chorych²².

(akta kontroli str. 47, 79-80, 304, 312, 323-356)

W dokumentacji każdego z nieletnich odnotowywano konsultacje z lekarzem psychiatrą oraz sformułowane przez niego zalecenia, a także przebieg leczenia prowadzonego przez tego lekarza. W przypadku dwóch nieletnich nie odbyły się konsultacje psychiatryczne w tym: jedna wynikająca z zaleceń lekarza psychiatry²³ oraz jedna, o którą prosił nieletni²⁴.

Dyrektor wyjaśnił, że obaj nieletni podejmowali działania o charakterze demonstracyjnym z instrumentalnych pobudek. Z chwilą poinformowania nieletnich o wszczęciu działań zmierzających do zorganizowania konsultacji z lekarzem psychiatrą nieletni deklarowali, że symulowali psychiczne stany problemowe i odmawiali udziału w takiej konsultacji.

(akta kontroli str. 79-80, 294-301)

W przypadku trzech spośród 20 nieletnich, których dokumentacja była poddana analizie i których akta osobowe były dostępne w Zakładzie²⁵ oraz w stosunku do których odnotowano zdarzenia wymagające np. udzielenia świadczeń w szpitalnym oddziale ratunkowym lub konsultacji urazu ortopedycznego u lekarza ortopedy, Dyrektor przekazał informacje rodzicom.

(akta kontroli str. 306-307, 422-423)

Dyrektor wyjaśnił, że jako przypadki wymagające interwencji specjalistycznej kwalifikował zdarzenia mające charakter nagły (nie były planowane), a jednocześnie powiązane z koniecznością hospitalizacji nieletniego, które pociągały konieczność

²⁰ Z wyłączeniem nieletniego hospitalizowanego w zakładzie psychiatrycznym podczas pobytu poza Zakładem.

²¹ Poza nieanalizowanymi przypadkami umieszczenia w izbie chorych w związku z pobytem poza Zakładem w czasie trwania epidemii i zagrożenia epidemicznego Covid-19.

²² Wprowadzonego Zarządzeniem nr 47 Dyrektora Zakładu z 6 grudnia 2019 r.

²³ W dokumentacji nieletniego odnotowano zalecenie konsultacji psychiatrycznej za trzy miesiące, konsultacja nie odbyła się do dnia urlopu, z którego nieletni nie wrócił.

²⁴ W dokumentacji nieletniego odnotowano, że nieletni domaga się rozmowy z psychiatrą, odnotowano "wizytę planową za 7 dni, brak wskazań wizyty "na cito", wizyta nie odbyła się przed przeniesieniem nieletniego.

²⁵ W trzech przypadkach akta zostały przekazane do placówki, do której przeniesiono nieletniego - § 45 ust. 2 rozporządzenia w sprawie Zakładów.

zabezpieczenia stałego nadzoru nad nieletnim, w związku z jego pobytem poza zakładem. Zarówno w poprzednim, jak i w obecnym stanie prawnym, hospitalizacja nieletnich w warunkach gwarantujących właściwy poziom bezpieczeństwa nie została uregulowana, a nieletni są umieszczani w placówkach powszechnie dostępnych, które nie gwarantują właściwego poziomu bezpieczeństwa, zarówno nieletnim, jak i innym pacjentom oraz personelowi szpitalnemu.

(akta kontroli str. 449-453)

2.3. W trakcie pobytu w Zakładzie nieletnim zapewniano dostęp do opieki zdrowotnej z zakresu leczenia stomatologicznego. Było ono realizowane na terenie placówki oraz możliwe było wykonanie zabiegów wymagających specjalistycznego sprzętu w gabinecie prowadzonym przez lekarza dentystę, realizującego na podstawie umowy świadczenia opieki zdrowotnej dla nieletnich umieszczonych w Zakładzie. W dokumentacji grupy 20 nieletnich, wytypowanej do szczegółowej analizy, odnotowywane były zarówno wykonane przeglądy dentystyczne (17 z 20 nieletnich), jak i informacje o leczeniu (w tym, w jednym przypadku leczeniu ortodontycznym). Badanie stomatologiczne (w tym przegląd i/lub higienizacja) przeprowadzone było w terminie od miesiąca do trzech miesięcy od przybycia do Zakładu w przypadku siedmiu wychowanków, w ciągu roku w przypadku ośmiu z nich, a w dwóch przypadkach po upływie roku. W dokumentacji czterech nieletnich odnotowana została odmowa korzystania ze świadczeń z zakresu opieki dentystycznej. Jeden nieletni nie skorzystał z badania stomatologicznego w latach 2020 i 2021 (w trakcie całego pobytu w Zakładzie), a jeden w 2020 r. Obowiązek prowadzenia bieżącej dokumentacji (zgodnie z przepisami, czytelnie i na bieżąco) należał do Pielęgniarki. Lekarz zobowiązany był do prowadzenia na bieżąco dokumentacji lekarskiej dotyczącej nieletnich. W dokumentacji nieletnich prowadzonej przez personel medyczny w Zakładzie nie odnotowano informacji o leczeniu stomatologicznym czterech nieletnich. Nierzetelne rejestrowanie informacji o udzielonych świadczeniach opieki zdrowotnej zostało wskazane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 79-80, 120-182, 294-301)

Dyrektor wyjaśniając przyczyny niekorzystania przez nieletnich z konsultacji stomatologicznych raz w roku, podał, że nieletni mają zapewnioną opiekę stomatologiczną, jednak bardzo często odmawiają korzystania z niej. Braki zapisów dotyczących powyższego faktu zostaną uzupełnione w dokumentacji nieletnich, uzupełnione zostaną również dane o konsultacjach stomatologicznych czterech nieletnich, które odnotowane były tylko w dokumentacji medycznej prowadzonej przez lekarza stomatologa.

(akta kontroli str. 294-301, 449-453)

2.4. W dokumentacji dotyczącej jednego z 20 nieletnich, których dokumentacja objęta była szczegółową analizą, zamieszczono (wynikające z dokumentów medycznych) informacje o wykonanych przed przyjęciem do Zakładu obowiązkowych szczepieniach ochronnych. W dokumentacji pozostałych nieletnich zamieszczane były adnotacje o braku danych w tym zakresie, a w niektórych przypadkach o złożeniu przez nieletniego deklaracji, że był szczepiony zgodnie kalendarzem szczepień ochronnych lub odnotowywano, że szczepienia wykonano.

(akta kontroli str. 79-80, 378-380)

W wyjaśnieniu w sprawie niekierowania nieletnich na obowiązkowe szczepienia ochronne przeciw chorobom zakaźnym w sytuacji braku wiarygodnych danych w Zakładzie o przeprowadzeniu u nich przed przyjęciem do Zakładu obowiązkowych szczepień ochronnych Lekarz wskazał, że wiedzę dotyczącą szczepień wychowanków czerpał z przeprowadzonych wywiadów wstępnych, niekiedy dokumentacji medycznej z poprzednich placówek lub starał się pozyskać informacje

drogą telefoniczną od rodziców/opiekunów, personelu medycznego innych podmiotów. Przy czym informacje te nie zawsze odnotowywał w dokumentacji. Ponadto zobowiązał się podjąć działania mające na celu ustandaryzowanie działań profilaktycznych w zakresie szczepień ochronnych oraz działań mających na celu systematyczne doprecyzowywanie informacji o ich wykonaniu.

(akta kontroli str. 42-46)

Spośród 20 nieletnich, których dokumentacja została objęta szczegółową analizą, dwunastu przebywało w Zakładzie w dziewiętnastym roku życia.

Zgodnie z Programami Szczepień Ochronnych²⁶ ogłaszanymi przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu²⁷ obowiązkowym szczepieniem ochronnym w wieku 19 lat jest szczepienie przeciw błonicy i tężcowi.

W przypadku dwóch nieletnich, w trakcie pobytu w Zakładzie zostały wykonane obowiązkowe szczepienia ochronne – podawane według kalendarza szczepień w 19 roku życia – tężec, błonica. Pięciu nieletnich było objętych szczepieniami w ramach podstawowej opieki zdrowotnej poza Zakładem. Jeden nieletni był objęty szczepieniem w poprzedniej placówce, a jeden nieletni odmówił poddania się szczepieniu. Trzech nieletnich nie zostało skierowanych do wykonania szczepień ochronnych według kalendarza szczepień w 19 roku życia – tężec, błonica. Niepodejmowanie działań mających na celu objęcie wszystkich nieletnich wyżej wskazanymi szczepieniami ochronnymi było działaniem nierzetelnym, co zostało opisane dalej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 79-80, 378-380)

Zastępca Dyrektora wyjaśnił, że w przypadku trzech wychowanków nie wygenerowano skierowania na szczepienie, a Lekarz założył, że szczepienia wykonano. Jednocześnie poinformował, że Zakład jest w trakcie opracowywania standardu działań profilaktycznych dotyczących obowiązkowych szczepień wychowanków pomiędzy 18 a 19 rokiem życia i zadeklarował wdrożenie działań mających na celu skuteczne pozyskanie informacji o przebytych szczepieniach oraz odpowiednim odnotowaniu ich w dokumentacji nieletnich.

(akta kontroli str. 378-379)

Nieletnim przebywającym w Zakładzie w czasie trwania epidemii Covid-19²⁸, zapewniano możliwość poddania się szczepieniom przeciwko zakażeniu wirusem²⁹. W analizowanej dokumentacji 17 nieletnich (z 20 objętych badaniem), którzy przebywali w Zakładzie w okresie umożliwiającym przyjęcie szczepienia, 10 przyjęło dwie dawki szczepionki, trzech odmówiło poddania się szczepieniom, jeden nieletni został zaszczepiony jedną dawką, a w dokumentacji trzech osób odnotowano, że szczepienia wykonano w innej placówce.³⁰

(akta kontroli str. 79-80, 115, 294-301)

²⁶ O którym mowa w art. 17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2022 r. poz. 1657).

²⁷ Dz. Urz. MZ z 2018 r. poz. 104, 2019 r. poz. 87, 2020 r. poz. 117, z 2021 r. poz. 85.

²⁸ Sytuacja prawna wprowadzona na terytorium RP od 20 marca 2020 r. w związku z wystąpieniem epidemii COVID-19 w celu podjęcia określonych w ustawie działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych dla zminimalizowania skutków epidemii (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii - Dz.U. z 2020 r. poz. 491 ze zm.) do 16 maja 2022 r. (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 maja 2022 r. w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii - Dz.U. z 2022 r., poz. 1627)

²⁹ od 17 maja 2021 r. istniała możliwość zaszczepienia osób w wieku 16-17 lat, a od kwietnia 2021 r. osób dorosłych.

³⁰ Spośród 27 nieletnich ogółem (którzy przebywali w Zakładzie w terminie umożliwiającym poddanie się szczepieniu) dwie dawki szczepionki przyjęło 13 wychowanków (przy czym niemal wszystkie szczepienia dwoma dawkami wykonano w 2021 r. – 12 nieletnich i w jednym przypadku w 2022 r.), dwóch przyjęło jedną dawkę, a jedna osoba została zaszczepiona trzy razy. Czterech nieletnich odmówiło poddania się szczepieniom, a siedmiu nieletnich zostało zaszczepionych przed przyjęciem do Zakładu.

NIK wskazuje, że podejmowanie działań zmierzających do ewentualnego uzupełnienia szczepień u nieletnich przebywających w Zakładzie ma istotne znaczenie dla ograniczenia ryzyka zachorowania i powikłań zarówno u nich jak i u osób, wśród których przebywają. Realizacja powszechnego obowiązku szczepień oraz poddawanie się szczepieniom zalecanym prowadzi do wzrostu liczby osób uodpornionych przeciw chorobom zakaźnym i zmniejsza się ryzyko epidemii tych chorób w populacji. Zdaniem NIK, niepodejmowanie działań mających na celu ustalenie zakresu szczepień wykonanych u nieletnich przed przyjęciem do Zakładu oraz nieokreślenie w uregulowaniach wewnętrznych sposobu postępowania kadry medycznej 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 Zakład dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

2.5. W poddanej analizie dokumentacji czterech z 20 nieletnich znajdowały się *karty bilansu zdrowia dziecka* potwierdzające wykonanie badań bilansowych przed przyjęciem do Zakładu, przy czym w grupie nieletnich niepoddanych badaniom bilansowym znajdowały się osoby w wieku 15-16 lat oraz do 19 lat.

(akta kontroli str. 79-80)

W wyjaśnieniach w sprawie nieprzeprowadzania u nieletnich okresowych badań profilaktycznych tzw. badań bilansowych Lekarz podał, że za formę badania bilansowego u nieletnich uznawał każde badanie po przyjęciu do Zakładu, które zawierało wszystkie elementy badania bilansowego dziecka w wieku 15-16 lat oraz 18-19 lat. Nieletni pozostawali pod stałą opieką pielęgniarską, a wszelkie nieprawidłowości w zakresie samopoczucia i stanu zdrowia były w związku z tym wychwytywane na bieżąco. Ponadto składający wyjaśnienia zobowiązał się do włączenia karty bilansu zdrowia dziecka do dokumentacji medycznej oraz ustandaryzowania działań w tym zakresie.

(akta kontroli str. 42-46)

2.6. Nieletni po przyjęciu do placówki byli poddawani wstępnym badaniom pielęgniarskim i lekarskim, które obejmowały określenie wzrostu i masy ciała, badanie słuchu i wzroku, ocenę układu oddechowego, układu krążenia, układu pokarmowego i moczowo-płciowego, narządów ruchu, a także ogólną ocenę stanu zdrowia. W dokumentacji prowadzonej przez Lekarza i Pielęgniarkę odnotowywano informacje w powyższym zakresie w *Karcie zdrowia wychowanka*, podpisywanej przez Lekarza oraz Pielęgniarkę. Badanie pielęgniarskie obejmowało również sporządzenie *Opisu osoby wychowanka* z wyszczególnieniem informacji np. o stanie odżywienia, prawidłowości postawy, stanie uzębienia, tatuażach, korzystaniu z m.in. protez, okularów. Odnotowywane były również wyniki przeprowadzonych badań laboratoryjnych.

(akta kontroli str. 73-78, 81-99, 310)

Lekarz wyjaśnił, że zakres badań nowo przyjętych nieletnich był taki sam jak osób doprowadzonych po niepowrotach i obejmował: badanie przedmiotowe oraz podmiotowe mające określić stan psychiczny i fizyczny nieletniego. Wywiad dotyczył przebytych chorób, urazów, pobytów w szpitalach i w szpitalnych oddziałach ratunkowych, chorób przewlekłych, aktualnych dolegliwości, alergii i nietolerancji pokarmowych, chorób dziedzicznych, a także szczepień przyjmowanych leków, stosowanych używek. Oceniany był stan skóry/włosów, postawa ciała (pod kątem ewentualnych wad i koordynacji ruchowej) oraz poziom dojrzałości płciowej. Oceniany jest również stan odżywienia nieletniego (na podstawie badania pielęgniarskiego – obejmującego określenie wzrostu, masy ciała, wskaźnika BMI- Body Mass Index).

Układ oddechowy był oceniany osłuchowo. Palpacyjnie badana była tarczyca oraz węzły chłonne. Wizualnej ocenie podlegały także gardło i jama ustna. Na podstawie pomiarów ciśnienia i tętna oceniano stan układu krążenia. Wzrok nieletniego był badany przy pomocy tablic okulistycznych, a słuch testem szeptu. Analizowane były również wyniki badań laboratoryjnych krwi.

(akta kontroli str. 42-45)

Informacje o wykonaniu ww. badań odnotowano w dokumentacji 19 z 20 nieletnich, w tym trzech przyjętych po nieuzasadnionym pobycie poza Zakładem.

(akta kontroli str. 73-78, 81-99)

Wymóg poddania nieletniego wstępnym badaniom lekarskim, niezwłocznie po przybyciu do Zakładu, został określony w rozdz. VI *Organizacja przyjęć nowego wychowanka do Zakładu* § 17 pkt 9 Regulaminu z 2019 r. i dotyczył wszystkich nowo przybyłych nieletnich oraz doprowadzonych po ucieczkach i niepowrotach. Do zadań Lekarza należała m.in. opieka nad wychowankami (badania nowo przyjętych, badania okresowe i kontrolne stanu wychowanków, obserwacje rozwoju fizycznego), profilaktyka i leczenie, kierowanie do określonych specjalistów w przypadkach wymagających leczenia specjalistycznego.

(akta kontroli str. 120, 123, 323-356)

Zgodnie z brzmieniem art. 125 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy o resocjalizacji nieletnich w izbie adaptacyjnej umieszcza się nieletniego: po przyjęciu do zakładu oraz przeniesionego z innego zakładu, jak również można umieścić nieletniego po ucieczce z zakładu lub nieusprawiedliwionym niepowrocie z pobytu poza zakładem, a według art. 125 ust. 3 ww. ustawy nieletniego umieszczonego w izbie adaptacyjnej poddaje się wstępnym badaniom lekarskim niezwłocznie, nie później niż w terminie 48 godzin od chwili umieszczenia nieletniego w izbie adaptacyjnej. Z dokumentacji Zakładu nie wynikało, że wymagany art. 125 ust. 3 ustawy o resocjalizacji nieletnich termin wykonania badania lekarskiego został dotrzymany w przypadku dwóch nieletnich przyjętych do Zakładu w 2022 r. (po 1 września). W jednym przypadku, wobec nieodnotowania daty i godziny przeprowadzenia badania lekarskiego, na podstawie dokumentacji Zakładu nie można określić czy dochowano obowiązku wynikającego z przywołanego przepisu (dotyczyło nieletniego przyjętego 4 października 2022 r., umieszczonego w izbie adaptacyjnej o godz. 15, a badanie pielęgniarskie przeprowadzono w dniu przyjęcia nieletniego). Lekarz wyjaśnił, że badanie przeprowadzono 5 października 2022 r. W drugim przypadku, z danych Zakładu wynikało, że nieletni umieszczony w izbie adaptacyjnej 25 października 2022 r. o godz. 12.20 został poddany badaniu lekarskiemu 27 października 2022 r. – bez podania godziny.

(akta kontroli str. 42-46, 73-78, 308, 449-453)

W dokumentacji, prowadzonej w dziale opieki zdrowotnej, nie odnotowano daty badania lekarskiego w pięciu przypadkach, a w dwóch przypadkach (umieszczenie w izbie przejściowej/adaptacyjnej 16 stycznia 2021 r. oraz 24 stycznia 2022 r.) w dokumentacji dwóch nieletnich przeprowadzenie badania lekarskiego nie zostało odnotowane. Nierzetelne prowadzenie dokumentacji dotyczącej przeprowadzania badań lekarskich wskazano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 43-46, 73-78, 308, 449-453)

Prowadzenie na bieżąco dokumentacji lekarskiej dotyczącej wychowanków należało do Lekarza, który wyjaśnił, że przez nieuwagę nie odnotował wniosków po zbadaniu nieletniego, niewskazanie w dokumentacji dat przeprowadzenia badań wstępnych również wynikało z jego nieuwagi.

(akta kontroli str. 43-46, 120-121)

Dyrektor wyjaśnił, że w związku z zakażeniami Covid-19 ograniczono kontakt nieletnich ze środowiskiem zewnętrznym, w tym lekarzem na co dzień pracującym wówczas przy osobach zakażonych wirusem. Stosowano wówczas przyjęte na czas pandemii teleporady, a informacja o przeprowadzeniu konsultacji przechowywane były w formie elektronicznej. Braki w dokumentacji nieletnich dotyczące przeprowadzenia badań nieletnich po przyjęciu do Zakładu zostaną uzupełnione. Z uwagi na specyficzny charakter realizacja zadań przez służbę medyczną podlegała kontroli pobieżnej, jednak obecnie prowadzone są konsultacje dotyczące doskonalenia sposobu nadzoru nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej w Zakładzie.

(akta kontroli str. 449-453)

NIK wskazuje, że dokumentowanie terminu przeprowadzenia badań, o których mowa w art. 125 ust. 3 ustawy o resocjalizacji nieletnich, ma szczególne znaczenie w świetle obowiązku przeprowadzenia badań lekarskich w ciągu 48 godzin od przyjęcia nieletniego.

Po dacie wprowadzenia Regulaminu z 2019 r., tj. po 18 listopada 2019 r., na 28 przypadków umieszczenia nieletniego w izbie przejściowej/adaptacyjnej po przyjęciu do Zakładu lub po nieusprawiedliwionym pobycie poza Zakładem, badania lekarskie przeprowadzane były w terminie:

- jednego lub dwóch dni w 14 przypadkach,
- od trzech do pięciu dni w 7 przypadkach,
- powyżej pięciu dni w 7 przypadkach.

Maksymalny czas oczekiwania na badanie lekarskie wyniósł w jednym przypadku 13 dni, a w dwóch innych 11 dni od przyjęcia nieletniego.

(akta kontroli str. 42-46, 73-78, 308, 323-377, 449-453)

Lekarz wyjaśnił, że do sierpnia 2022 r., obowiązywał go określony przez poprzedniego dyrektora Zakładu, termin czternastu dni na wykonanie badania wstępnego. Podał również, że gdyby stan zdrowia nowo przyjętych nieletnich budził wątpliwości, lub wprost wskazywałby na konieczność wizyty lekarskiej, zostałby o tym fakcie powiadomiony przez pielęgniarkę i wykonał badanie niezwłocznie.

(akta kontroli str. 42-46)

Dyrektor wyjaśnił, że do czasu wprowadzenia wymogu poddania nieletniego badaniom w terminie 48 godzin od momentu umieszczenia w izbie adaptacyjnej, badanie takie przeprowadzane było w pierwszym możliwym terminie. Nieletni pozostawali pod stałą obserwacją i w stałym kontakcie z pielęgniarką oraz pracownikami pedagogicznymi. Na dotrzymanie wymaganych terminów wpływ miały liczne, niezależne od Zakładu okoliczności, w tym terminy w jakich nieletni byli konwojowani do placówki (np. dni wolne, święta), urlopy Lekarza i jego zwolnienia chorobowe. W takich sytuacjach podejmowane były próby pozyskania do przeprowadzenia badań lekarzy świadczących usługi poza umową, którzy nie podejmowali współpracy w związku z tym, że badanie miało dotyczyć nieletniego umieszczonego w Zakładzie.

(akta kontroli str. 449-453)

W § 35 Regulaminu Pracy Zakładu Poprawczego w Poznaniu (zarządzenie nr 24/2020 Dyrektora Zakładu z 1 lipca 2020 r.) wskazano, że kierownik komórki organizacyjnej prowadzi na bieżąco ewidencję i kontrolę czasu pracy poszczególnych podległych sobie pracowników. Dla pracowników niepedagogicznych ewidencję prowadzi się w formie indywidualnej karty czasu pracy. Winna ona obejmować: dobowy czas pracy pracownika, ewentualną pracę w godzinach nadliczbowych (...),

pracę w niedziele, święta dni wolne (...), nieobecności pracownika (choroby, urlopy), polecenia wyjazdu służbowego (...).

(akta kontroli str. 381-421)

Czas pracy Lekarza w Zakładzie był odnotowywany w elektronicznym rejestrze wejść/wyjść z Zakładu, w którym nie były zaewidencjonowane dane o wszystkich wejściach i wyjściach – z uwagi na, jak podał Dyrektor, nieodbicie karty wejściowej.

(akta kontroli str. 42-46, 449-465)

Dyrektor wyjaśnił, że zgodnie ze specyfiką instytucji jaką był Zakład, Lekarz pozostawał w gotowości do świadczenia usług medycznych i podejmował czynności zależnie od zaistniałych potrzeb, które warunkowały faktyczny czas jego pracy. Na podstawie przeprowadzonej analizy obowiązującego w Zakładzie Regulaminu Pracy podjęto decyzję o jego modyfikacji w zakresie regulacji związanych ze świadczeniem pracy przez Lekarza i przyjęcia rozwiązań wskazujących na zadaniowy charakter pracy.

(akta kontroli str. 449-453)

2.7. W przypadku wszystkich nieletnich, którzy w latach 2019-2021 byli przenoszani z Zakładu do innych placówek, zostali oni poddani badaniom lekarskim, o których mowa w § 45 ust. 1 *rozporządzenia w sprawie zakładów* stanowiącym, że przed przewiezieniem do innego zakładu wychowanek jest poddawany badaniom lekarskim w celu ustalenia, czy jego stan zdrowia pozwala na przewiezienie. W 2022 r. nie przenoszono wychowanków Zakładu do innych zakładów poprawczych. W przypadku dwóch z pięciu przenoszonych nieletnich, badanie przeprowadzono w dniu poprzedzającym przeniesienie, w dwóch przypadkach dwa dni wcześniej, w jednym przypadku tego samego dnia. W dokumentacji nieletnich nie odnotowano faktu przeprowadzenia badania lekarskiego w przypadku wszystkich nieletnich, którzy w latach 2019-2021 byli przenoszani z Zakładu do innych placówek, pomimo że obowiązek prowadzenia na bieżąco dokumentacji lekarskiej nieletnich należał do Lekarza. Nieprawidłowość polegającą na nierzetelnym prowadzeniu dokumentacji w dziale opieki zdrowotnej ujęto w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 102-107, 120-121)

Zakres badań nieletnich, którzy przenoszani byli do innych placówek, według wyjaśnień Lekarza, obejmował badanie przedmiotowe i podmiotowe, w tym osłuchanie nieletniego, palpacyjne badanie węzłów chłonnych, oględziny gardła i jamy ustnej oraz pomiary podstawowych parametrów życiowych. Przeprowadzany był również wywiad z nieletnim, mający na celu doprecyzowanie opisu jego samopoczucia oraz zdiagnozowanie ewentualnych innych problemów.

(akta kontroli str. 42-46)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Nierzetelnie prowadzono przez pracowników działu opieki zdrowotnej (personel medyczny) dokumentację nieletnich tj.:

- dane o świadczeniach w zakresie leczenia stomatologicznego wychowanków były niekompletne i nie w każdym przypadku odnotowywano informację o odmowie leczenia stomatologicznego,
- nie odnotowano faktu przeprowadzenia badań lekarskich, którym poddano nieletnich przenoszonych z Zakładu do innych placówek,
- nie odnotowywano terminów przeprowadzenia badań lekarskich po przyjęciu nieletniego do Zakładu, a w dwóch przypadkach w dokumentacji nieletnich nie odnotowano faktu przeprowadzenia takiego badania.

(akta kontroli str. 42-46, 73-80, 102-107, 120-121, 294-301, 308, 449-453)

2. Nierealizowanie obowiązku niezwłocznego przeprowadzenia badań lekarskich po przyjęciu nieletniego do Zakładu (w 14 z 28 zbadanych przypadków).
(akta kontroli str. 42-4673-80, 100-101, 308, 323-377, 449-453)
3. Niepodejmowanie działań mających na celu wykonanie obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko tężcowi, błonicy u trzech nieletnich w 19 roku życia.
(akta kontroli str. 73-80, 378-380)
4. Nieewidencjonowanie czasu pracy lekarza, w szczególności określonej uregulowaniami wewnętrznymi (indywidualna karta czasu pracy), pomimo takiego obowiązku wynikającego z § 35 Regulaminu Pracy Zakładu Poprawczego w Poznaniu (zarządzenie nr 24/2020 Dyrektora Zakładu z 1 lipca 2020 r.).
(akta kontroli str. 42-46, 381-421, 449-453)

OCENA CZĄSTKOWA

Nieletnim przebywającym w Zakładzie zapewniano dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym świadczeń specjalistycznych oraz do profilaktyki zdrowia, adekwatnie do indywidualnych potrzeb. Realizowano obowiązek przeprowadzania badań przed przeniesieniem nieletniego do innej placówki, jak również nieletni przyjmowani do Zakładu poddawani byli wymaganym badaniom lekarskim. Jednak nie w każdym przypadku zapewniono nieletnim niezwłoczne przeprowadzenie badań lekarskich po ich przyjęciu do Zakładu, co było niezgodne z wymogami określonymi w rozdz. VI Organizacja przyjęć nowego wychowanka do Zakładu § 17 pkt 9 Regulaminu z 2019 r. Ponadto w sposób nierzetelny dokumentowano zdarzenia związane z opieką zdrowotną nad nieletnimi w zakresie odnotowywania faktu przeprowadzenia badań lekarskich po przyjęciu do Zakładu, przed przeniesieniem do innej placówki oraz leczenia stomatologicznego. Wobec nieustalenia w procedurach wewnętrznych Zakładu zasad identyfikowania potrzeb nieletnich w zakresie ochrony zdrowia personel medyczny nie podejmował sformalizowanych działań mających na celu potwierdzenie realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych, jak również nie podjęto w jednostkowych przypadkach działań mających na celu poddanie przebywających w Zakładzie dziewczętnastolatków obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciwko tężcowi, błonicy. W Zakładzie nie zapewniono ewidencjonowania czasu pracy lekarza w formie wymaganej uregulowaniami wewnętrznymi.

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) podjęcie działań zmierzających do wprowadzenia w Regulaminie Organizacyjnym Zakładu zmian wynikających z wejścia w życie art. 112 ustawy o resocjalizacji nieletnich,
- 2) doprowadzenie do spójności uregulowań wewnętrznych w zakresie wymogów dotyczących składu osobowego zespołu doprowadzającego nieletnich na konsultacje specjalistyczne poza Zakładem,
- 3) zapewnienie odnotowywania w dokumentacji prowadzonej przez personel medyczny kompletnych danych dotyczących zdarzeń związanych z opieką zdrowotną nad nieletnimi,
- 4) podejmowanie działań w celu objęcia nieletnich obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi w trakcie pobytu w Zakładzie,
- 5) prowadzenie ewidencji pracy lekarza w sposób zgodny z uregulowaniami wewnętrznymi.

Uwaga Najwyższa Izba Kontroli, związku ze stwierdzeniem przypadków nierzetelnego prowadzenia w dziale opieki zdrowotnej dokumentacji nieletnich podkreśla, że uregulowania wewnętrzne Zakładu powinny odnosić się do obowiązku przeprowadzenia badania lekarskiego wszystkich nowo przybyłych nieletnich oraz doprowadzonych po ucieczkach i niepowrotach wraz ze wskazaniem terminu przeprowadzenia badań, ich zakresu oraz sposobu udokumentowania. Stanem oczekiwanym jest, by w procedurach wewnętrznych Zakładu wskazano na obowiązek przeprowadzenia badania lekarskiego przed przetransportowaniem nieletniego do innej placówki wraz z określeniem terminu przeprowadzenia takiego badania, jego zakresu oraz sposobu udokumentowania, jak również by określone były zasady postępowania w zakresie identyfikowania potrzeb zdrowotnych wychowanków w obszarze szczepień.

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 uwagi
i wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 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, 27 lutego 2023 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Kontroler
Agata Nowak
Doradca ekonomiczny

Dyrektor
z up. Artur Pięgas
p.o. Wicedyrektor

.....
podpis

.....
podpis