



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Poznaniu

LPO.411.013.04.2022

Pan  
mgr Przemysław Priebe  
Dyrektor Okręgowego Ośrodka  
Wychowawczego w Witkowie  
ul. Park Kościuszki 9  
62-230 Witkowo

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

(zmienione zgodnie z treścią uchwały nr KPK-KPO.441.49.2023 Komisji Rozstrzygającej NIK z dnia 24 kwietnia 2023 r.)

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

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Okręgowy Ośrodek Wychowawczy w Witkowie <sup>1</sup> (ul. Park Kościuszki 9, 62-230 Witkowo)
Kierownik jednostki kontrolowanej	mgr Przemysław Priebe: p.o. Dyrektora Zakładu Poprawczego w Witkowie, od 1 stycznia 2019 r. do 30 marca 2019 r.; Dyrektor Zakładu Poprawczego w Witkowie, od 1 kwietnia 2019 r. do 30 sierpnia 2022 r.; Dyrektor Okręgowego Ośrodka Wychowawczego <sup>2</sup> w Witkowie, od 1 września 2022 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Organizacja warunków dla zapewnienia nieletnim opieki zdrowotnej</li><li>2. Zapewnienie nieletnim opieki zdrowotnej</li></ol>
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 <sup>3</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontroler	Daniel Braciszewski, starszy inspektor k.p., upoważnienie do kontroli nr LPO/2/2023 z 3 stycznia 2023 r.  (akta kontroli str. 1-4)

---

<sup>1</sup> Dalej także: Zakład, placówka, ZP.

<sup>2</sup> Dalej: Ośrodek, placówka, OOW.

<sup>3</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK

## II. Ocena ogólna<sup>4</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

W latach 2019 – 2022, przebywającym w Okręgowym Ośrodku Wychowawczym w Witkowie nieletnim<sup>5</sup> zapewniono adekwatny do identyfikowanych potrzeb dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej oraz stworzono warunki do korzystania przez nich ze świadczeń zdrowotnych. Świadczenia te udzielane były wychowankom<sup>6</sup> w placówce oraz w zewnętrznych podmiotach leczniczych i obejmowały zarówno podstawową opiekę zdrowotną jak i świadczenia udzielane przez poradnie specjalistyczne, a także leczenie stomatologiczne oraz szczepienia przeciwko COVID-19.

W placówce zapewniono warunki do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej poprzez zatrudnienie personelu medycznego, tj. lekarza i pielęgniarki oraz wydzielenie dostosowanych do tego pomieszczeń. Wychowankowie po przyjęciu do placówki, a także w przypadku konieczności przewiezienia do innej placówki, byli poddawani wstępnym badaniom lekarskim, o których mowa w art. 188 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich<sup>7</sup>.

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 nieprawidłowości polegające na:

- niezapewnieniu funkcjonowania w Zakładzie od stycznia 2019 r. do 31 sierpnia 2022 r. gabinetu stomatologicznego,
- niezapewnieniu gotowości do użycia zestawu przeciwwstrząsowego, tj. przechowywaniu w nim produktów leczniczych i wyrobów medycznych, dla których upłynął termin ważności, przy czym jeden z wchodzących w jego skład produktów leczniczych przechowywano poza zestawem,
- niepodejmowaniu działań zmierzających do przeprowadzania okresowych badań profilaktycznych nieletnich.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej<sup>8</sup> kontrolowanej działalności

### 1. Organizacja warunków dla zapewnienia nieletnim opieki zdrowotnej

Opis stanu faktycznego

1.1 W okresie objętym kontrolą, w placówce zatrudniano:

- lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii na podstawie umowy o pracę w wymiarze 1/3 etatu w zadaniowym systemie czasu pracy,
- jedną pielęgniarkę na ¼ etatu do 23 stycznia 2022 r. i dwie od 24 stycznia 2022 r. w wymiarze ¼ etatu każda.

Wymiar czasu pracy pielęgniarek był zgodny z warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych dla szkół podstawowych, liceów i liceów profilowanych, do których uczęszczali uczniowie niepełnosprawni z upośledzeniem umysłowym w stopniu

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

<sup>5</sup> W rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz. U. poz. 1700), dalej: ustawa o resocjalizacji nieletnich.

<sup>6</sup> W treści wystąpienia pojęcie „wychowankowie” używane jest zamiennie z pojęciem „nieletni” opisanym w przepisie nr 5.

<sup>7</sup> Dz. U. poz. 1700.

<sup>8</sup> Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

lekkim, umiarkowanym lub znacznym, które były określone w załączniku nr 4, część III pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej<sup>9</sup>.

(akta kontroli str. 77, 128, 154-156, 242-245, 274-291)

Dyrektor wyjaśnił, że: „zatrudnienie pielęgniarek w ww. wymiarze czasu pracy wynikało ze specyfiki i możliwości lokalnego rynku usług medycznych. Wielokrotnie podejmowane próby zatrudnienia pielęgniarek przynosiły sukces połowiczny – chętne osoby wyrażały zgodę na zatrudnienie w ograniczonym wymiarze oraz porze tygodnia i dnia zaproponowanej przez pielęgniarkę. (...) w czasie długotrwałej absencji chorobowej pielęgniarki zatrudniliśmy na zastępstwo inną osobę, która po powrocie naszej pielęgniarki ze zwolnienia, pomimo propozycji nie wyraziła gotowości do dalszej pracy”. W związku z zatrudnieniem lekarza Dyrektor wyjaśnił, że: „dla lekarzy prowadzących prywatną praktykę nie stanowimy w żaden sposób atrakcyjnej oferty finansowej (...) głównym powodem zatrudnienia lekarza w ograniczonym zakresie był brak zainteresowania ze strony lekarzy pracą w pełnym wymiarze czasu pracy”.

(akta kontroli str. 147-149)

Do zadań lekarza należało m.in.:

- udzielenie świadczeń zdrowotnych polegających na badaniach diagnostycznych,
- przeprowadzanie badań lekarskich w dniu przyjęcia wychowanka do ośrodka,
- wypełnianie karty badania wstępnego,
- wystawianie recept, ustalanie dawek leków, kierowanie do leczenia szpitalnego i na konsultacje specjalistyczne,
- prowadzenie zgodnie z wiedzą postępowania leczniczego.

(akta kontroli str. 170-171, 242-245, 274-277)

Odpowiadając na pytanie o ujęcie w zakresie obowiązków lekarza zatrudnionego w Ośrodku zadań takich jak: wystawianie recept, kierowanie do leczenia szpitalnego i na konsultacje specjalistyczne, jeżeli w praktyce w latach 2019-2022 lekarz nie wystawiał recept na leki refundowane, skierowań do lekarza specjalisty w ramach ubezpieczenia Narodowego Funduszu Zdrowia<sup>10</sup>, dyrektor wyjaśnił, że „zatrudnienie w Ośrodku nie daje lekarzowi uprawnień do wystawiania recept na leki refundowane, ponieważ Ośrodek nie prowadzi działalności związanej z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej i nie ma podpisanej umowy z NFZ. Recepty na leki refundowane wystawiane są przez lekarza rodzinnego z ośrodka zdrowia, a w przypadku 100% odpłatności za leki recepty może wystawiać lekarz zakładowy (...) lekarz zakładowy w sytuacjach tego wymagających zgodnie ze swoimi kompetencjami zawodowymi wystawiał skierowania na psychiatryczne leczenie szpitalne”.

(akta kontroli str.176-179, 237-238 )

Świadczenia pielęgniarskie były udzielane od poniedziałku do piątku w godzinach 7:00 - 9:00 i 17:00 - 19:00<sup>11</sup>, a także na wezwanie w nagłych przypadkach. Do obowiązków pielęgniarki należało m.in.:

- umawianie wychowanków na konsultacje do lekarza rodzinnego oraz specjalistów i do stomatologa,
- udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadku zachorowań,
- dokonywanie oględzin wychowanków w dniu przyjęcia do placówki, założenie karty wstępnego badania lekarskiego i pielęgniarskiego,
- prowadzenie dokumentacji medycznej (indywidualne karty zdrowia z historią choroby, zeszyt raportów pielęgniarskich),

<sup>9</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 540, ze zm.

<sup>10</sup> Dalej: NFZ.

<sup>11</sup> Od stycznia 2019 r. do 23 stycznia 2022 r. w wymiarze dwóch godzin dziennie, a od 24 stycznia 2022 r. czterech godzin dziennie dzielone na dwie pielęgniarki.

- przeprowadzanie okresowej kontroli czystości wychowanków, treningów czystości i prowadzenie pogadarek,
- współorganizowanie szczepień ochronnych,
- kontrola stanu zdrowia wychowanków po przybyciu do ośrodka z urlopów, przepustek lub doprowadzeniu przez policję oraz poddawanie badaniom lekarskim przed przeniesieniem do innej placówki,
- wydawanie leków zleconych przez lekarza,
- wykonywanie zabiegów ambulatoryjnych,
- współpraca z kierownikiem internatu oraz zawiadamianie pracownika sekretariatu o każdorazowym przypadku zachorowań wychowanków wymagających interwencji specjalistycznej lub hospitalizacji.

(akta kontroli str. 239-245, 278-291, 308)

Nieletni objęci byli również podstawową opieką zdrowotną<sup>12</sup> w jednej z przychodni lekarskich. W tej placówce medycznej korzystali też ze świadczeń specjalistycznych, takich jak: stomatologiczne<sup>13</sup>, neurologiczne, dermatologiczne, laryngologiczne, ortopedyczne, okulistyczne, chirurgiczne i urologiczne. Ośrodek 9 grudnia 2022 r. zawarł z podmiotem zewnętrznym umowę o współpracy związaną z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej.

(akta kontroli str. 122-124, 170-172, 242-245, 249-273, 292)

Pielęgniarka zatrudniona w placówce była odpowiedzialna za zakup leków w aptece, po wcześniejszej akceptacji zapotrzebowania przez Dyrektora. Dyrektor wyjaśnił, że „w sytuacji dalszego leczenia lekarz<sup>14</sup> wystawiał recepty na podstawie zgłoszenia przez pielęgniarkę takiej konieczności, bez umawiania wizyty osobistej nieletniego. Na zalecenie lekarza zakładowego<sup>15</sup> pielęgniarka wypisywała również druk „Informacja dla lekarza kierującego/POZ”<sup>16</sup> i na podstawie wpisanych wskazań lekarz rodzinny wystawiał receptę”.

(akta kontroli str. 170-172, 176-179, 237-241, 276-277, 308, 360)

1.2 W latach 2019-2022 w placówce przewidziano 54 miejsca dla chłopców upośledzonych umysłowo. Według stanu na dzień 31 grudnia każdego roku objętego kontrolą w placówce umieszczono odpowiednio dziewięć, siedem, 10 i dwie osoby z niepełnosprawnością intelektualną<sup>17</sup>. W ciągu roku w placówce przebywało: w 2019 r. i w 2022 r. po 15 wychowanków, w 2020 r. i w 2021 r. po 12.

(akta kontroli str. 75-80, 161-162)

1.3 W regulaminie Zakładu<sup>18</sup>, a następnie Ośrodka<sup>19</sup> oraz w procedurach wewnętrznych<sup>20</sup>, obowiązujących w latach 2019-2022, unormowano kwestie dotyczące: struktury organizacyjnej i szczegółowych zadań placówki, praw nieletnich oraz dostępności do informacji o tych prawach, przyjmowania i rozpatrywania skarg od nieletnich i ich rodziców/opiekunów prawnych.

(akta kontroli str. 5-74, 293-373, 375, 389-391, 402-404, 415-417, 436-447)

<sup>12</sup> O której mowa w Ustawie z 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 357).

<sup>13</sup> Poza tym odpłatne świadczenia z zakresu stomatologii pełnoletnim wychowankom były udzielane w okresie objętym kontrolą w prywatnym gabinecie dentystycznym.

<sup>14</sup> Podstawowej opieki zdrowotnej.

<sup>15</sup> Lekarz zatrudniony w placówce o specjalizacji z zakresu psychiatrii.

<sup>16</sup> Wzór – załącznik nr 6 do zarządzenia nr 81/2011/DSOZ Prezesa NFZ z 4 listopada 2011 r.

<sup>17</sup> Na podstawie orzeczenia zespołu orzekającego działającego przy poradniach psychologiczno-pedagogicznych wydanego na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. poz. 1743 ze zm.).

<sup>18</sup> Zatwierdzony 19 lutego 2018 r. przez Dyrektora Departamentu Spraw Rodzinnych i Nieletnich Ministerstwa Sprawiedliwości, dalej: regulamin.

<sup>19</sup> Zatwierdzony 22 stycznia 2023 r. z upoważnienia Ministra Sprawiedliwości przez Dyrektora Departamentu Spraw Rodzinnych i Nieletnich.

<sup>20</sup> Nr 24 w Zakładzie i nr 19 w Ośrodku.

Zgodnie z regulaminem w skład Zakładu (§ 8) wchodził dział opieki medycznej, a Ośrodka (§ 9) dział pomocy medycznej. W ww. dokumentach opisano zasady organizacji opieki zdrowotnej wychowankom (rozdział IX § 23 w Zakładzie i rozdział VIII § 15 w Ośrodku). W omawianych regulaminach organizacyjnych nie wskazano zasad organizacji i funkcjonowania komórek organizacyjnych placówki odpowiedzialnych za realizację zadań związanych z opieką zdrowotną nad nieletnimi.  
(akta kontroli str. 8-53)

Według § 37 ust. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 sierpnia 2022 r. w sprawie funkcjonowania okręgowych ośrodków wychowawczych, zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich<sup>21</sup>, a wcześniej w myśl, obowiązującego do 31 sierpnia 2022 r., § 15 ust. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2001 r. w sprawie zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich<sup>22</sup> regulamin określa organizację i funkcjonowanie (...) innych działów realizujących zadania zakładu.

Dyrektor wyjaśnił, że „wzór regulaminu Zakładu został dostarczony ówczesnemu dyrektorowi w 2017 r. przez Ministerstwo Sprawiedliwości z (...) również wzór regulaminu Ośrodka został przesłany przez Ministerstwo Sprawiedliwości do placówki celem zastosowania”. Natomiast wzór regulaminu Ośrodka został przekazany placówce za pismem Dyrektora Departamentu Spraw Rodzinnych i Nieletnich z 13 listopada 2022 r.<sup>23</sup> wraz z wzorami innych dokumentów, do wykorzystania w bieżącej działalności placówki.

(akta kontroli str. 5-74, 150-153)

NIK wskazuje, że opisanie w regulaminie kwestii, o których mowa wyżej przyczyniłoby się do zapewnienia właściwej 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). W regulaminie z 2018 r. wyszczególniono prawa i obowiązki wychowanków, w tym w zakresie zapewnienia opieki zdrowotnej prawo nieletnich do dostępu do świadczeń zdrowotnych i rehabilitacyjnych, wynikające z art. 66 § 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich<sup>24</sup>. Natomiast w regulaminie z 2022 r. w zakresie praw i obowiązków wychowanków odwołano się do Działu IV, Rozdziału II ustawy o resocjalizacji nieletnich. Ponadto określono, że wychowankowi zapewnia się opiekę medyczną na zasadach ogólnie obowiązujących wszystkie osoby ubezpieczone w NFZ (...).

(akta kontroli str. 22-23, 49, 52, 242-245)

W regulaminie zakładu zapisano, że wychowankom należało zapewnić pomoc lekarską i rehabilitacyjną na zasadach ogólnych obowiązujących wszystkie osoby ubezpieczone w NFZ, a w przypadku zlecenia lekarza także specjalistyczną opiekę lekarską i rehabilitacyjną w gabinetach, przychodniach, szpitalach i laboratoriach poza placówką. Każde uszkodzenie ciała powinien ocenić lekarz lub pielęgniarka. Dyrektor zobowiązany był do zawiadamiania rodziców lub opiekunów prawnych wychowanka oraz sądu rodzinnego w przypadku zachorowania wychowanka wymagającego interwencji specjalistycznej lub hospitalizacji. Określono też, że pielęgniarka pełni swoje dyżury codziennie od poniedziałku do piątku, w tym co najmniej dwa razy w tygodniu w godzinach popołudniowych.

(akta kontroli str. 32-33)

<sup>21</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 1897, dalej: rozporządzenie w sprawie funkcjonowania ośrodków i zakładów.

<sup>22</sup> Dz. U. z 2017 r., poz. 487 – akt uścił moc z dniem 1 września 2022 r. – dalej: rozporządzenie w sprawie zakładów poprawczych z 2001 r.

<sup>23</sup> nr DSRiN-III.7050.98.1.2022

<sup>24</sup> Dz. U. z 2018 r. poz. 969, ze zm., dalej: ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich – uchylona ustawą o resocjalizacji nieletnich.

Nieletnim zapewniono możliwość zapoznania się z treścią uregulowań wewnętrznych odnoszących się do ich praw i organizacji placówki. Po przyjęciu do Zakładu/Ośrodka wychowanek podpisywał oświadczenie, że został zapoznany z regulaminem placówki, a w szczególności z prawami i obowiązkami, zasadami stosowania środków przymusu bezpośredniego, koniecznością poddania się kontroli osobistej i badaniu testem na obecność w organizmie środków psychoaktywnych oraz możliwością zaskarżenia sposobu przeprowadzenia kontroli i testu, a także że został poinformowany i pouczony o tym, że ma prawo do składania skarg, próśb i wniosków do instytucji wymienionych w regulaminie oraz w broszurze informacyjnej<sup>25</sup>.

W procedurze nr 8 z 1 września 2022 r. wskazano także, że w przypadku przyjęcia nowego wychowanka poucza się go o terminie i sposobie składania zażalenia na czynności naruszające jego prawa, o którym mowa w art. 107 ust. 1 pkt 21 ustawy o resocjalizacji nieletnich.

Na tablicach informacyjnych w przestrzeniach ogólnodostępnych umieszczono informacje dotyczące praw i obowiązków wychowanków oraz instytucji, do których mogli się zgłaszać w sprawie próśb, skarg, wniosków i odwołań. Katalog praw i obowiązków był zgodny z art. 107 ustawy o resocjalizacji nieletnich oraz z § 15 regulaminu Zakładu.

(akta kontroli str. 22-24, 52, 484-498)

W latach 2019-2022 nie składano zażaleń, próśb, skarg, wniosków dotyczących organizacji opieki zdrowotnej dla nieletnich.

(akta kontroli str. 476-477)

W procedurach wewnętrznych placówki, obowiązujących w latach 2019-2022, nie uregulowano kwestii częstotliwości przeprowadzania badań lekarskich wychowanków oraz nie określono jakie badania mają być przeprowadzane.

W regulaminie Zakładu (§ 17 ust. 4) wskazano jedynie, że obowiązek badania lekarskiego obejmuje wszystkich wychowanków, nowo przybyłych, doprowadzonych po ucieczkach i niepowrotach niezwłocznie po przybyciu. Z kolei od 1 września 2022 r. kwestia ta została identycznie uregulowana w procedurze pn. „Przyjęcie do Ośrodka nieletniego: nowego, powracającego z urlopu, przepustki oraz doprowadzonego przez policję”. W procedurach wewnętrznych Zakładu i Ośrodka<sup>26</sup> określono, że pielęgniarka dokonuje planowych badań podstawowych oraz rutynowych zabiegów medycznych w godzinach swojej pracy. Ponadto wskazano, że specjalistyczne zabiegi medyczne dokonywane są przez lekarza zatrudnionego w Ośrodku, lekarza pogotowia ratunkowego lub innych lekarzy specjalistów poza placówką.

(akta kontroli str. 26, 306-309, 321-328, 355-356, 360-364)

Dyrektor wyjaśnił, że „badania lekarskie były przeprowadzane zgodnie ze zgłoszeniem wychowanka, który oczekiwał pomocy medycznej u lekarza zatrudnionego w placówce, w innej placówce świadczącej usługi zdrowotne zgodnie z zaleceniami lekarza zakładowego lub zgłoszeniem przez pielęgniarkę, również na zgłoszenie pełnoletniego wychowanka lub rodzica/opiekuna prawnego. W każdej sytuacji, kiedy zaistniała taka konieczność wychowankom udzielano pomocy medycznej i przeprowadzano badania lekarskie”.

(akta kontroli str. 128-129, 163-164, 166-167)

1.5. W latach 2019-2022 w placówce nie obowiązywały uregulowania wewnętrzne odnoszące się do identyfikowania i monitorowania potrzeb nieletnich w zakresie opieki zdrowotnej, tj. nie określono osób odpowiedzialnych za identyfikowanie

<sup>25</sup> Która była przekazywana wychowankom po przyjęciu do placówki i zawierała głównie ofertę resocjalizacyjną.

<sup>26</sup> Nr 7 z 1 września 2019 r. i nr 5 z 1 września 2022 r.

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 w placówce po otrzymaniu od nieletniego takiego zgłoszenia, a także zasad rejestrowania zgłoszeń dotyczących konieczności otrzymania świadczeń opieki zdrowotnej.

(akta kontroli str. 5-74, 168-170, 294-375, 434-452)

Dyrektor, odnośnie nieuregulowania w wewnętrznych przepisach ww. kwestii wyjaśnił, że: „w procedurze nr 5 z dnia 1 maja 2009 r. w ZP Witkowo określono jakie należy podjąć działania w celu uzyskania przez wychowanka pomocy pielęgniarki lub lekarza. Również w Procedurze nr 4 z dnia 1 września 2022 r. w OOW w Witkowie określono ww. kwestie. Przekazywanie informacji pielęgniarce następuje natychmiastowo w formie ustnej przez osobę bezpośrednio sprawującą opiekę nad wychowankiem (wychowawca, nauczyciel) lub osobę z kadry kierowniczej. W placówce nie wprowadzono odrębnej dokumentacji zgłaszania potrzeby medycznej wychowanka – brak zaleceń. Wychowanek zgłoszony pielęgniarce odnotowywany jest w raporcie dziennym”. Wyjaśnił też, że „Potrzeby zdrowotne były ustalane w oparciu o potrzeby zgłaszane bezpośrednio przez wychowanków (...) Wychowankowie podczas codziennych apelów, spotkań z pielęgniarką, z wychowawcą grupowym, kierownikiem internatu zgłaszają dolegliwości zdrowotne. O tym fakcie zostaje poinformowana pielęgniarka (...) w indywidualnej dokumentacji medycznej wychowanka w naszej placówce odnotowywano działania i zalecenia podjęte przez lekarza zatrudnionego w zakładzie. O konieczności konsultacji lekarskiej poza placówką informacje zawierała pielęgniarka w zeszytach (książeczki) z raportami dnia (...)”.

(akta kontroli str. 128-129, 150-152)

W procedurach placówki<sup>27</sup>, obowiązujących w latach 2019-2022, określono ogólne zasady dotyczące opieki nad wychowankiem wymagającym pomocy pielęgniarki lub konsultacji lekarskiej, a także wydawania leków i wykonywania zabiegów medycznych. Wskazano, że należało poinformować kierownika działu lub osobę sprawującą nadzór nad placówką o konieczności skonsultowania nieletniego z pracownikiem medycznym, a następnie skontaktować się z pielęgniarką lub lekarzem w celu ustalenia formy dalszej pomocy nieletniemu (wizyta u lekarza rodzinnego, specjalisty, realizacja badań diagnostycznych itd.). W procedurach nie określono jakie informacje należało zamieszczać w dokumentacji wychowanka. Z kolei informacja o dokonywaniu wpisów do księgi raportów pielęgniarskich, bez wskazania jakich, została zawarta jedynie w zakresach obowiązków pielęgniarek.

(akta kontroli str. 306-309, 345-347, 355-356)

Uregulowanie kwestii, o których mowa wyżej, zdaniem NIK stwarzałoby warunki do pełniejszego monitorowania potrzeb zdrowotnych nieletnich i zapewniania im dostępu do świadczeń zdrowotnych, zwłaszcza w zakresie profilaktyki stomatologicznej oraz dostępu do szczepień ochronnych, o czym szerzej w obszarze nr 2.

Nieletni mieli możliwość dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej we wszystkie dni tygodnia, przez całą dobę, o każdej porze bez ewentualnych ograniczeń czasowych wynikających ze sposobu funkcjonowania placówki.

(akta kontroli str. 94-103, 421-433)

Zgodnie z organizacją pracy placówki, w dni wolne od pracy i święta, nadzór nad placówką pełniła osoba z kadry kierowniczej w ramach dyżuru inspekcyjnego, tj. dyrektor ośrodka, dyrektor szkół, kierownik internatu. W porze nocnej osobą

<sup>27</sup> Zakład – procedury nr 2, 5 i 6, Ośrodek – procedury nr 3, 4 i 5.



odpowiedzialną za nadzór nad placówką był wychowawca nocny. Według procedur wewnętrznych o wszystkich sytuacjach wymagających interwencji medycznej pracownik pedagogiczny sprawujący opiekę nad wychowankami zobowiązany był poinformować przełożonego.

(akta kontroli str. 15-16, 214-299, 306-309, 345-346, 355-364)

Dyrektor wyjaśnił, że „po konsultacji z dyrektorem i pielęgniarką w dni świąteczne i weekendy, kiedy wymagała tego sytuacja możliwe było przewiezienie wychowanka i skorzystanie z pomocy doraźnej lub SOR. W sytuacjach nagłych pracownik pedagogiczny zobowiązany był wezwać pogotowie ratunkowe”.

(akta kontroli str. 122-129)

1.6. W placówce obowiązywały procedury<sup>28</sup> dotyczące zasad opieki nad wychowankiem wymagającym pomocy pielęgniarskiej lub konsultacji lekarskiej, w tym poza terenem Zakładu/Ośrodka oraz organizacji transportu, który był realizowany zgodnie z przyjętymi założeniami. Z analizy dokumentacji ośrodka wynika, że z wychowankami udawały się osoby wskazane w procedurach wewnętrznych, tj. pracownik ochrony i pielęgniarka lub – oraz w zależności od potrzeb – pracownik pedagogiczny.

(akta kontroli str. 306-309, 355-356, 360-361, 515)

Zgodnie z § 13 ust. 2 pkt. 5-7 oraz § 37 ust. 2 pkt. 5-7 rozporządzenia w sprawie funkcjonowania ośrodków i zakładów placówka oraz § 15 ust. 2 pkt 6 rozporządzenia w sprawie zakładów poprawczych z 2001 r., placówka, dla zapewnienia prawidłowej realizacji zadań, posiadała pomieszczenie do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz izbę chorych. Na izbę<sup>29</sup> składały się trzy pomieszczenia<sup>30</sup> (w tym jedno z węzłem higieniczno-sanitarnym), w których umieszczano wychowanków, co do których lekarz stwierdzał potrzebę wyłączenia ich z zajęć ze względów zdrowotnych.

Stan sanitarny pomieszczeń poddanych oględzinom świadczył o przestrzeganiu norm higienicznych. Wyposażenie gabinetów było adekwatne do zakresu udzielanych w nich świadczeń opieki zdrowotnej.

Stwierdzono nieprawidłowość polegającą na tym, że Zakład do 31 sierpnia 2022 r. nie posiadał w swojej strukturze wydzielonego gabinetu stomatologicznego. Zgodnie z § 15 ust. 2 pkt. 6 rozporządzenia w sprawie zakładów poprawczych z 2001 r., obowiązującym do 31 sierpnia 2022 r., Zakład dla prawidłowej realizacji swoich zadań powinien był posiadać tego rodzaju gabinet.

(akta kontroli str. 242-245, 183-236, 467-472, 478-479)

Dyrektor wyjaśnił, że: „do 2005 roku placówka dysponowała gabinetem wyposażonym w przestarzały sprzęt (...) Biorąc pod uwagę brak możliwości podpisania umowy ze specjalistą z powodu mało atrakcyjnych warunków finansowych jakie zakład mógł zaproponować i niskie wypełnienie osobowe placówki w latach 2019-2022 kierując się rzetelną polityką finansową nie przystąpiono do utworzenia bardzo drogiego i nieobsadzonego kadrowo gabinetu. O jego braku wiedzę posiadał organ prowadzący placówkę (wizytacje całościowe zakładu w roku 2016 i 2021-2022). Wychowankowie w żaden sposób nie byli poszkodowani w związku z brakiem możliwości leczenia na terenie zakładu, zawsze w razie potrzeby mieli możliwość korzystania z gabinetu funkcjonującego w przychodni w ramach kontraktu z NFZ, a w szczególnych przypadkach z usług prywatnego gabinetu.”

(akta kontroli str. 130-134)

<sup>28</sup> Nr 5 z 1 maja 2019 r. oraz nr 4 z 1 września 2022 r.

<sup>29</sup> Zasady funkcjonowania zostały określone w Procedurze nr 6 „Regulamin Izby Chorych” z 1 września 2019 r. i z 1 września 2022 r.

<sup>30</sup> Dwa pomieszczenia izby chorych posiadały osobne wejście z korytarza i nie było w nich bezpośredniego dostępu do węzła higieniczno-sanitarnego.

Schody prowadzące z gabinetu lekarsko-pielęgniarskiego do izby chorych nie były dostosowane do korzystania z nich przez osoby z ograniczoną możliwością poruszania się, dysfunkcją ruchową<sup>31</sup>. Pismem z 8 lipca 2022 r. Dyrektor wystąpił do Ministerstwa Sprawiedliwości o przekazanie środków na finansowanie inwestycji dotyczących zakupu dwóch sztuk schodolazów. W rezultacie w projekcie planu finansowego na 2023 r. placówka uzyskała środki finansowe na zakup środków trwałych w ramach wydatków inwestycyjnych. Z uwagi na fakt, że w placówce, w okresie objętym kontrolą nie przebywał nieletni z dysfunkcją narządów ruchu, to wskazana niedogodność nie miała wpływu na ograniczenie zapewnienia dostępności do świadczeń zdrowotnych.

(akta kontroli str. 137-142, 183-224)

W dniu 16 stycznia 2023 r., podczas oględzin gabinetu lekarsko-pielęgniarskiego ujawniono wyroby medyczne (w tym materiały opatrunkowe<sup>32</sup>) i dwa leki, których termin przydatności do użytku już minął:

- test na koronawirusa w opakowaniu (szybki test kasetkowy w 10 minut), 7 szt., termin ważności: marzec 2022 r.,
- opakowanie drewnianych szpatulek laryngologicznych jałowych (2 opakowania), termin ważności: 10 czerwiec 2020 r.,
- strzykawka 2 ml (3 szt.), termin ważności: grudzień 2022 r.,
- opakowanie Strip 6mm x 75 mm (1 szt.), termin ważności: czerwiec 2022 r.,
- opakowanie z igłami 100 szt. (w opakowaniu 9 opakowań po 5 igieł), termin ważności: listopad 2022 r.,
- opakowanie z maseczkami jednorazowymi, termin ważności: 23 listopad 2022 r.,
- cztery opakowania plastrów silnie rozgrzewających, termin ważności: kwiecień 2021 r.,
- krem Clotrimazolium 10mg/g 20 g, termin ważności: grudzień 2022 r.,
- gorzki żel przeciw obgryzaniu paznokci 10 ml, termin ważności: styczeń 2022 r.

(akta kontroli str. 136-140, 176-240)

Zgodnie z Procedurą nr 5: „Wydawanie wychowankom leków i wykonywanie zabiegów medycznych” z 1 września 2022 r., lekarstwa miały być zabezpieczone przez pielęgniarkę w gabinecie zabiegowym przed nieuprawnionym dostępem do nich wychowanków. Dyrektor wyjaśnił, że „(...) zostały zakupione nowe materiały i wyroby. W przyszłości wszystkie przechowywane w gabinecie wyroby medyczne i leki będą podlegać systematycznym kontrolom pod względem przydatności do użycia (...) w latach 2019-2022 nie przeprowadzono na terenie placówki brakowania przeterminowanych leków oraz wyrobów medycznych”. Pielęgniarka wyjaśniła, że „nie wie jak to się stało, z powodu przeoczenia”.

(akta kontroli str. 136-139, 176-182, 308-309)

Powyższe leki i wyroby medyczne zostały wybrakowane<sup>33</sup> w czasie trwania czynności kontrolnych.

(akta kontroli str. 180-182)

<sup>31</sup> Schody nie posiadały podjazdu, pochylni, windy oraz urządzeń pomocniczych ułatwiających ich pokonanie przez osoby niepełnosprawne.

<sup>32</sup> Bandaż podtrzymujący wiskozowy 15 cm x 4 cm (2 szt.), termin ważności: sierpień 2020 r. i sierpień 2021 r., opaska dziana podtrzymująca w przezroczystym opakowaniu AFM 4m x 5 cm (5 szt.), termin ważności: sierpień 2022 r., opaska dziana podtrzymująca w opakowaniu nieprzezroczystym papierowym 4m x 5 cm (1 szt.), termin ważności: wrzesień 2020 r., elastyczna siatka opatrunkowa, 1 opakowanie (2 szt.), termin ważności: marzec 2020 r., zestaw plastrów (opakowanie 24 szt.) – termin ważności: 1 sierpień 2020 r., plaster opatrunkowy 6cm x 10cm (w opakowaniu 8 szt.) – 4 plastry – termin ważności: wrzesień 2017 r., rękawiczki lateksowe (w opakowaniu 1 szt.), termin ważności: lipiec 2022 r., maska na oczy w opakowaniu (1 szt.), termin ważności: lipiec 2022 r., opakowanie Strip 6mm x 75 mm (1 szt.), termin ważności: czerwiec 2022 r., opatrunek na ranę – 4 szt. – termin ważności: grudzień 2022 r.

<sup>33</sup> Protokół wybrakowania z 17 stycznia 2023 r.

W skład zestawu dostępnego w Ośrodku wchodziły tylko: 0,9% NaCl (dwie szt.), zestaw do przetaczania krwi i preparatów, wenflon (trzy szt.), strzykawka (dwie szt.), rurka ustno-gardłowa (dwie szt.), atropina (trzy ampułki), adrenalina (trzy ampułki). Skład zestawu był też niezgodny z wewnętrzną instrukcją postępowania placówki: „Postępowanie we wstrząsie”<sup>34</sup>, zgodnie z którą powinny być w nim takie produkty lecznicze, jak: adrenalina, 0,9% NaCl, Corhydron 1%, Phenazolina 0,1 mg, Aminophilina 2,5%. Adrenalina - roztwór do wstrzykiwań była przechowywana oddzielnie, tj. poza zestawem oraz w lodówce znajdującej się w innej części budynku placówki (w pomieszczeniu należącym do kuchni zlokalizowanym w piwnicy). W toku oględzin nie ujawniono w gabinecie lekarsko – pielęgniarskim umieszczonej informacji<sup>35</sup> o lokalizacji tego leku.

(akta kontroli str. 183-240)

Stwierdzono nieprawidłowość polegającą na tym, że zestaw przeciwwstrząsowy<sup>36</sup> przechowywany w dniu oględzin, tj. 19 stycznia 2023 r., w gabinecie lekarsko-pielęgniarskim, był niekompletny, a lek adrenalina wchodzący w jego skład niewłaściwie przechowywano.

Zestaw nie zawierał Glucosum 20 % - roztwór do wstrzykiwań oraz Natrii chloridum + Kalii chloridum + Calcii chloridum dihydricum - (8,6 mg + 0,3 mg + 0,33 mg)/ml - roztwór do infuzji dożylnych, a także Adrenalinum 1 mg/ml lub 300 µg/0,3 ml lub 150 µg/0,3 ml lub 1 mg/10 ml - roztwór do wstrzykiwań z aktualną datą ważności, wymaganych na podstawie przepisów dotyczących wyposażenia gabinetu pielęgniarki szkolnej<sup>37</sup> – tj. załącznika nr 4 cz. III pkt 4 ppkt 2a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej<sup>38</sup>, w związku z § 2 i załącznikiem nr 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 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 życie<sup>39</sup>.

Niezapewnienie kompletności zestawu zostało wskazane w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 183-240)

Dyrektor wyjaśnił, że „w dotychczasowej praktyce placówki stosowano rozwiązanie polegające na umieszczeniu w gabinecie pielęgniarskim instrukcji postępowania dotyczącego „postępowania we wstrząsie”, która zawierała m.in. środki jakie należy stosować w razie wystąpienia wstrząsu (...) skład zestawu wynikał z instrukcji „postępowania we wstrząsie” – takie rozwiązanie wynikało z praktyki placówki i stosowane było przez wiele lat. W skład zestawu wchodziła Adrenalina – przechowywana w lodówce (...) pielęgniarka nie mogła kupić leków do zestawu (brak uprawnień - placówka nie figuruje w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą), dlatego samodzielnie podjęła decyzję, że z własnych zapasów uzupełni braki – o takiej sytuacji nie była poinformowana kierownik administracyjno-gospodarcza oraz dyrektor placówki (...) brakujące leki utraciły okres przydatności i zostały usunięte a nowe nie zostały uzupełnione”. Natomiast w związku z dekompletacją zestawu na skutek przechowywania ampulek adrenaliny w lodówce Dyrektor wyjaśnił, że „były przechowywane w innym miejscu z powodu awarii lodówki

<sup>34</sup> Instrukcja znajdowała się w szafie, w której przechowywano leki, w gabinecie lekarsko-pielęgniarskim.

<sup>35</sup> W gabinecie lekarsko-pielęgniarskim nie umieszczono spisu zestawu przeciwwstrząsowego, tj. wykazu produktów leczniczych wchodzących w skład zestawu przeciwwstrząsowego

<sup>36</sup> Dalej: zestaw.

<sup>37</sup> W ZP, działającym m.in. na podstawie ustawy o systemie oświaty, funkcjonowały w okresie objętym kontrolą – szkoła podstawowa, gimnazjum oraz branżowa szkoła I stopnia.

<sup>38</sup> Dz. U. z 2021 poz. 540.; dalej zwane rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych.

<sup>39</sup> Dz. U. z 2020 poz. 1772.

w gabinecie pielęgniarskim. O awarii pielęgniarka nie poinformowała dyrektora i podjęła decyzję, aby (...) umieścić je w zapasowej lodówce przy kuchni”.

(akta kontroli str. 143-146, 159-160, 180-182)

NIK wskazuje, że pomimo iż przechowywanie produktu leczniczego adrenalinum w obniżonej temperaturze pozwala na zachowanie długiego okresu ważności<sup>40</sup>, niewskazane jest dekompletowanie zestawu i przechowywanie jego składników w różnych miejscach. Może to bowiem wydłużyć 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.

W dniu 25 stycznia 2023 r. w placówce wybrakowano elementy zestawu przeciwwstrząsowego znajdującego się w gabinecie lekarsko-pielęgniarskim, które następnie zostały oddane do utylizacji przez specjalistyczną firmę zewnętrzną. Dyrektor wyjaśnił, że „pielęgniarka została zobowiązana do zakupienia w aptece nowego zestawu przeciwwstrząsowego na potrzeby Ośrodka. Farmaceuta w aptece po wpisaniu do systemu numerów REGON i NIP Ośrodka stwierdził, że Ośrodek nie figuruje w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą i pielęgniarka zatrudniona w naszej placówce nie może dokonać zakupu zestawu”. W związku z tym, od 25 stycznia placówka nie posiadała zestawu przeciwwstrząsowego.

(akta kontroli str. 159-160)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. W Zakładzie, w okresie od stycznia 2019 r. do 31 sierpnia 2022 r., nie funkcjonował gabinet stomatologiczny.

(akta kontroli str. 130-134, 242-245)

2. W gabinecie lekarsko-pielęgniarskim nie zapewniono gotowości do użycia zestawu przeciwwstrząsowego, tj. przechowywano w nim produkty lecznicze i wyroby medyczne, dla których upłynął termin ważności, a jeden z wchodzących w jego skład produktów leczniczych przechowywano poza zestawem, w konsekwencji czego od 25 stycznia 2023 r. w gabinecie w ogóle nie było zestawu przeciwwstrząsowego.

(akta kontroli str. 136-139, 143-146, 159-160, 180-240)

OCENA CZĄSTKOWA

W placówce stworzono warunki zapewniające nieletnim podstawową oraz specjalistyczną opiekę zdrowotną, a sposób organizacji i dostępność tej opieki uwzględniały ich potrzeby zdrowotne. W placówce przeznaczono do udzielania świadczeń opieki medycznej wydzielone pomieszczenia, jednak nie zapewniono gotowości do użycia zestawu przeciwwstrząsowego.

## **2. Organizacja warunków dla zapewnienia nieletnim opieki zdrowotnej.**

2.1. W latach 2019-2022 wszyscy wychowankowie korzystali ze świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez pracowników medycznych zatrudnionych w placówce, tj. lekarza specjalisty w dziedzinie psychiatrii oraz pielęgniarki, co zostało odnotowane w pielęgniarskich raportach dziennych.

(akta kontroli str. 81-103, 421-433)

<sup>40</sup> Według charakterystyki produktu leczniczego – adrenalinum – dopuszczalny okres przechowywania poza lodówką wynosi 6 miesięcy.

Wychowankowie korzystali ze świadczeń medycznych u świadczeniodawców poza Zakładem/Ośrodkiem w ramach ubezpieczenia NFZ w zakresie:

- a) leczenia stomatologicznego: 2019 r. – cztery osoby, 2021 r. – dwie osoby, 2022 r. - dwie osoby,
- b) podstawowej opieki zdrowotnej: 2019 r. – dwie osoby, 2020 r. – trzy osoby, 2022 r. – trzy osoby,
- c) konsultacji lekarskich laryngologicznych: 2019 r. – cztery osoby, 2020 r. – jedna osoba,
- d) konsultacji lekarskich dermatologicznych: 2019 r. – dwie osoby, 2020 r. – jedna osoba, 2021 r. – jedna osoba,
- e) konsultacji lekarskich chirurgicznych: 2019 r. – cztery osoby, 2020 r. – cztery osoby, 2022 r. – trzy osoby,
- f) konsultacji lekarskich okulistycznych: 2019 r. – cztery osoby, 2020 r. – jedna osoba, 2021 r. – jedna osoba,
- g) konsultacji lekarskich neurologicznych: 2021 r. – dwie osoby, 2022 r. – jedna osoba,
- h) konsultacji urologicznej i endokrynologicznej w 2019 r. oraz ortopedycznej w 2022 r.,
- i) badań laboratoryjnych krwi: 2019 r. – 10 osób,
- j) zdjęć RTG: 2020 r. – jedna osoba, 2022 r. – dwie osoby,
- k) badań USG: 2019 r. – jedna osoba,
- l) badań EEG: 2022 r. – jedna osoba.
- m) hospitalizacji: 2019 r. – dwie osoby, 2022 r. – jedna osoba,
- n) konsultacji w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym: 2019 r. – jedna osoba, 2022 r. – jedna osoba.

(akta kontroli str. 81-93, 418, 421-433)

Ponadto wychowankowie korzystali z konsultacji stomatologicznej w gabinecie prywatnym: w 2019 r. – pięć osób, 2020 r. – jedna osoba, 2021 r. – trzy osoby, 2022 r. – dwie osoby.

(akta kontroli str. 81-93, 125-128, 421-433)

2.2. W Zakładzie realizowano „Program profilaktyczny dotyczący zagrożeń i skutków pandemii COVID-19” z 20 maja 2021 r., którym objęto wszystkich nieletnich.

(akta kontroli str. 94-107, 411-414, 421-433)

Dyrektor wyjaśnił, że wychowankowie uczestniczyli „w programie profilaktyczno-wychowawczym, na który składała się część informacyjno-edukacyjna (realizacja programów rekomendowanych przez Krajowe Biuro Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii) oraz część promująca zdrowy tryb spędzania wolnego czasu – udział w różnorodnych formach aktywności fizycznej (...) w pogadankach z personelem medycznym na temat bezpiecznej prokreacji, odpowiedzialnego rodzicielstwa (...)”.

(akta kontroli str. 154-157)

2.3. Szczegółową analizą objęto (prowadzoną przez lekarza i pielęgniarkę zatrudnionych w placówce, w dziale opieki medycznej w Zakładzie, a następnie w dziale pomocy medycznej w Ośrodku) dokumentację nieletnich, dotyczącą opieki zdrowotnej dla 12 nieletnich przebywających w placówce 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 placówce, w tym o konsultacjach specjalistycznych, diagnostyce oraz przebiegu leczenia prowadzonego w placówce.

W dziennych raportach pielęgniarskich odnotowano (w każdym dniu) wpisy dotyczące stanu zdrowia wychowanka<sup>41</sup>, tj. informacje o odbytych zewnętrznych konsultacjach podstawowej opieki zdrowotnej oraz specjalistycznych, stomatologicznych, a także podawanych lekach, pobytach w izbie chorych<sup>42</sup>, świadczeniach udzielanych przez lekarza zakładowego i pielęgniarkę zatrudnioną w placówce. W przypadku braku potrzeby udzielenia świadczenia w danym dniu umieszczano ogólny wpis: „Pozostali wychowankowie dolegliwości bólowych i urazów nie zgłaszali, leki otrzymali zgodnie ze zleceniem lekarskim”.

W sytuacji pogorszenia stanu zdrowia lub zachorowania, nieletnim udzielane były świadczenia na miejscu lub poza terenem placówki, np. w szpitalnym oddziale ratunkowym lub poprzez udzielenie porad lekarza specjalisty. Skorzystania ze świadczeń udzielanych przez lekarza specjalistę poza placówką spośród 12 nieletnich, których dokumentacja była analizowana, wymagały wszystkie osoby, w tym cztery świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, siedem konsultacji stomatologicznej, pięć chirurgicznej, cztery laryngologicznej, trzy okulistycznej, dwie neurologicznej, dwie dermatologicznej.

Konsultacja pielęgniarska w placówce odbywała się niezwłocznie (w dniu zgłoszenia dolegliwości lub w dniu następnym), a następnie - w razie takiej konieczności - wychowanek był poddany badaniu przez lekarza zakładowego, który wydawał zalecenia np. w sprawie przyjmowania odpowiednich leków oraz pobytu w izbie chorych.

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. W zdarzeniach nagłych pomoc medyczna udzielana była w dniu ich wystąpienia.

(akta kontroli str. 81-107, 161-162, 418, 421-433)

W latach 2019-2022 placówka po przyjęciu nieletnich wychowanków występowała do rodziców lub ich opiekunów prawnych o wyrażenie, na specjalnie przygotowanych drukach, pisemnej zgody na ewentualne leczenie w szpitalu, a także na wykonywanie niezbędnych badań i zabiegów (również chirurgicznych w warunkach szpitalnych), podawania leków w przypadku konieczności ratowania zdrowia i życia podopiecznego. Jednocześnie informowano ich, że zgoda może być w każdej chwili cofnięta. Wszyscy byli zgłoszeni do przychodni na podstawie złożonych deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza podstawowej opieki zdrowotnej<sup>43</sup>. Deklaracje podpisane zostały przez rodziców lub opiekunów prawnych nieletnich i pełnoletnich wychowanków.

(akta kontroli str. 165, 170-172, 421-433, 499-501)

2.4. W trakcie pobytu w Zakładzie nieletnim zapewniano dostęp do opieki zdrowotnej z zakresu leczenia stomatologicznego, które było realizowane poza placówką. W dokumentacji grupy 10 nieletnich, wytypowanej do szczegółowej analizy, odnotowywane były w odniesieniu do siedmiu osób informacje o interwencyjnych konsultacjach w związku z występującymi i zgłoszonymi dolegliwościami związanymi z uzębieniem, a dwóch wychowanków nie było objętych opieką stomatologiczną z uwagi na przyjęcie do Ośrodka w październiku i grudniu 2022 r.

<sup>41</sup> Bez podania czasu przekazania informacji przez wychowanka oraz otrzymania informacji przez pielęgniarkę.

<sup>42</sup> Spośród 12 nieletnich, których dokumentacja była analizowana, siedmiu w okresie objętym kontrolą przebywało w izbie chorych, a umieszczenie, pobyt w tej izbie i zwolnienie z niej odbywało się zgodnie z uregulowaniami określonymi w Regulaminie Izby Chorych.

<sup>43</sup> W oparciu o wzór deklaracji określony w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie wzorów deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej z 12 czerwca 2018 r. (Dz. U. poz. 1295) oraz z 26 czerwca 2020 r. (Dz. U. poz. 1143).

Żaden z wychowanków nie był objęty profilaktycznymi badaniami stomatologicznymi, badaniami kontrolnymi oraz zabiegami higienizacyjnymi.

(akta kontroli str. 81-109, 161-162, 418, 421-433)

Dyrektor wyjaśnił, że „rozporządzenie nie nakłada obowiązku wykonywania tych badań. Żaden z wychowanków pełnoletnich ani rodzic/opiekun prawny w okresie objętym kontrolą nie zgłaszał potrzeby ich przeprowadzenia. W związku z powyższym nie wykonywano badań stomatologicznych z instruktorem jamy ustnej, kontrolnych badań stomatologicznych i usuwania zębów nazębnych. Brak realizacji świadczenia pomimo zgłoszenia chęci skorzystania z niego przez wychowanka lub rodzica/opiekuna prawnego umożliwiłoby ww. osobom złożenie skargi na nieprzestrzeganie w placówce praw wychowanków – w kontrolowanym okresie nie odnotowano skarg. O prawidłowej opiece stomatologicznej świadczy fakt, iż na przestrzeni czterech lat, przy niskim stanie osobowym, wychowankowie korzystali 51 razy z opieki stomatologicznej, co stanowi rocznie 1,5 wizyty na jednego wychowanka. Ponadto pielęgniarka przeprowadzała cyklicznie pogadanki na temat higieny jamy ustnej”.

(akta kontroli str. 168-169)

Zdaniem NIK, dążenie do ustalenia potrzeb wychowanków w zakresie leczenia stomatologicznego sprzyjałoby prawidłowej realizacji zadań w obszarze identyfikowania potrzeb zdrowotnych nieletnich, a co za tym idzie pełnej realizacji obowiązku zapewnienia przez Zakład dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. NIK wskazuje, że z 10 wychowanków objętych badaniem kontakt ze stomatologiem miało tylko trzech, tj. 30% próby.

2.5. Nieletnim przebywającym w Zakładzie, w czasie trwania epidemii COVID-19<sup>44</sup> zapewniano możliwość poddania się szczepieniom przeciwko zakażeniu wirusem SARS-CoV-2<sup>45</sup>. W latach 2021-2022 szczepienia przeciw COVID-19 w trakcie pobytu w placówce przyjęło ośmiu wychowanków spośród wszystkich przebywających w Zakładzie<sup>46</sup>.

Z analizy dokumentacji osobowej 10 wychowanków wynika, że czterech z nich przebywało w placówce w dziewiętym roku życia. Zgodnie z Programami Szczepień Ochronnych<sup>47</sup> ogłaszanymi przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu<sup>48</sup> obowiązkowym szczepieniem ochronnym w wieku 19 lat jest szczepienie przeciw błonicy i tężcowi. Niepodejmowanie działań mających na celu objęcie wszystkich nieletnich przebywających w placówce w 19 roku życia szczepieniami ochronnymi przeciwko tężcowi, błonicy było działaniem nierzetelnym, co zostało opisane dalej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 81-116, 119, 161-162, 237-241, 418, 421-433, 510-514)

W dokumentacji osobowej dotyczącej nieletnich, która została objęta szczegółową analizą, nie zamieszczono informacji o wykonanych przed przyjęciem do placówki obowiązkowych szczepieniach ochronnych oraz o wykonaniu w trakcie pobytu w placówce innych szczepień niż przeciw COVID-19 (w jednym przypadku odnotowano poddanie nieletniego szczepieniu przeciwko tężcowi w 2020 r.).

<sup>44</sup> Nazwa choroby układu oddechowego wywołanej przez koronawirusa SARS-CoV-2. Za główne objawy schorzenia uważa się gorączkę, suchy kaszel i problemy z oddychaniem (duszności), dość powszechne jest też zmęczenie i bóle mięśni.

<sup>45</sup> Od ang. Severe acute respiratory syndrome coronavirus – wirus należący do grupy koronawirusów, z pojedynczą nicią o dodatniej polaryzacji ssRNA(+), który wywołuje ostrą chorobę układu oddechowego – COVID-19. Wirus przenosi się drogą kropelkową, a u niektórych chorych wywołuje ciężkie zapalenie płuc i ARDS (Zespół ostrej niewydolności oddechowej) wymagający zastosowania wentylacji mechanicznej.

<sup>46</sup> W 2021 r. przebywało 12 a w 2022 r. 13 wychowanków.

<sup>47</sup> 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 ze zm.), dalej: Program szczepień

<sup>48</sup> Dz. Urz. MZ z 2018 r. poz. 104, 2019 r. poz. 87, 2020 r. poz. 117, z 2021 r. poz. 85.

(akta kontroli str. 111-116, 119, 237-241, 411-414, 418, 421-433, 510-514)

Dyrektor wyjaśnił, że „wychowankowie w badanym okresie byli poddani szczepieniom na COVID-19. Zgodę wyrażali rodzice/opiekunowie prawni lub pełnoletni podopieczni (...) Odnotowywanie szczepień COVID-19 prowadziła pielęgniarka w zeszycie szczepień oraz w zeszycie raportów dziennych. Innych szczepień nie było. (...) Okres ten przypadał na czas pandemii i wzmożone zachorowania na COVID-19. Głównym zadaniem placówki było ograniczenie kontaktów zewnętrznych w celu ochrony podopiecznych i pracowników”.

(akta kontroli str. 130-135, 176-179)

Zdaniem NIK, niepodejmowanie działań mających na celu ustalenie zakresu szczepień wykonanych u nieletnich przed przyjęciem do placówki 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 i zapewnienia dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej w tym zakresie.

2.6. W Zakładzie/Ośrodku Wychowawczym w latach 2019-2022 pielęgniarka co miesiąc dokonywała pomiarów ciała na terenie placówki w zakresie wzrostu, wagi, ciśnienia i pulsu, co następnie odnotowywała w przeznaczonym do tego zeszycie oraz w raportach dziennych. Nieletni, w trakcie pobytu w placówce nie byli objęci okresowymi badaniami profilaktycznymi (dalej: badania bilansowe), których wykonanie zaleca Ministerstwo Zdrowia<sup>49</sup> w ramach świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej<sup>50</sup>. W dokumentacji dotyczącej nieletnich, która została objęta szczegółową analizą, nie zamieszczono informacji o wykonanych przed przyjęciem do placówki badaniach bilansowych. Niepodejmowanie działań zmierzających do objęcia nieletnich badaniem bilansowym, mających na celu ocenę prawidłowości rozwoju oraz diagnozę: wad wzroku, wad słuchu, wad postawy (np. skoliozy, płaskostopia), zaburzeń ciśnienia tętniczego, zaburzeń wzrostu (np. niskorosłości), problemów w rozwoju psychicznym, zaburzeń psychosomatycznych, niedowagi lub otyłości, opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 81-93, 110, 161-162, 418, 421-433, 502-509)

Dyrektor wyjaśnił, że „w latach 2019-2022 zgodnie z załącznikiem nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki pielęgniarka zatrudniona w placówce wykonywała i interpretowała testy przesiewowe odnośnie rozwoju fizycznego podopiecznego (...) w zeszycie pielęgniarka odnotowywała również badanie tętna oraz stan skóry wychowanków. Uczniowie szkoły ponadpodstawowej poddawani byli badaniu przez lekarza medycyny pracy w związku z nauką wybranego zawodu, który wystawiał odpowiednie zaświadczenie przechowywane w gabinecie”.

(akta kontroli str. 130-135, 157)

NIK wskazuje, że podejmowanie przez placówkę działań zmierzających do zapewnienia wychowankom okresowych badań profilaktycznych stanowiłoby istotny element profilaktyki zdrowia i mogłoby mieć korzystny wpływ na zapewnienie opieki zdrowotnej adekwatnej do potrzeb nieletnich.

2.7. Z poddanej analizie dokumentacji 10 wychowanków wynika, że w latach 2019-2022 nieletni niezwłocznie po przyjęciu do Zakładu/Ośrodka byli poddani wstępnym badaniom lekarskim.

<sup>49</sup> <https://pacjent.gov.pl/zapobiegaj/zaprowadz-dziecko-na-bilans-zdrowia> (dostęp: 17 lutego 2023 r.)

<sup>50</sup> Dla osób m.in. w wieku 16–17 lat, do ukończenia 19 roku życia.



W przypadku wychowanka przyjętego w lutym 2019 r. badanie przez lekarza zakładowego zostało przeprowadzone po trzech dniach. Dyrektor wyjaśnił, że: „po czynnościach przyjęcia badania pielęgniarские przeprowadziła pielęgniarka placówki. Lekarz zakładowy przeprowadził badania bez zbędnej zwłoki w pierwszym możliwym terminie po weekendzie, czyli w poniedziałek”.

(akta kontroli str. 111-116, 161-164, 166-167, 420)

Zakres badań był określony w dokumencie pn. „Wstępne badanie lekarskie” i obejmował badania podmiotowe (wywiad chorobowy) i przedmiotowe (fizykalne). Pielęgniarka wypełniała też kartę blizn i tatuaży. Jednocześnie, w przypadku takiej konieczności, lekarz wydawał zalecenia w sprawie podawania leków i ewentualnie pogłębionej diagnostyki.

(akta kontroli str. 237-241, 420)

2.8. Na podstawie analizy dokumentacji osobowej 10 wychowanków ustalono, że w latach 2019-2022 w związku z koniecznością przewiezienia nieletnich do innej placówki byli oni poddawani badaniom lekarskim w celu ustalenia czy ich stan zdrowia pozwala na przetransportowanie. Badania zostały przeprowadzone na terenie Zakładu przez lekarza specjalistę z zewnętrznej przychodni albo przez lekarza zakładowego.

(akta kontroli str. 117-118, 473)

Dyrektor wyjaśnił, że „badania były przeprowadzone przez lekarza zgodnie z przyjętą przez niego metodologią i obejmowały zakres jaki lekarz uważał za uzasadniony w celu ustalenia możliwości przewiezienia nieletnich do innych placówek”.

(akta kontroli str. 130-135.)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. Niepodejmowanie działań mających na celu wykonanie obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko tężcowi, błonicy u czterech nieletnich przebywających w placówce w 19 roku życia.

(akta kontroli str. 81-116, 119, 161-162, 237-241, 418, 421-433, 510-514)

2. Niepodejmowanie działań zmierzających do przeprowadzenia okresowych badań profilaktycznych.

(akta kontroli str. 81-93, 110, 161-162, 418, 421-433, 502-509)

OCENA CZĄSTKOWA

Zakład podejmował działania w celu zapewnienia nieletnim dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym świadczeń specjalistycznych. Zarówno przed przyjęciem, jak i przed przeniesieniem do innej placówki, nieletni poddawani byli wymaganym badaniom lekarskim. Nie podejmowano sformalizowanych działań mających na celu ustalenie jakim obowiązkowym szczepieniom ochronnym poddali się wychowankowie, jak również - w jednostkowych przypadkach – nie podjęto działań mających na celu umożliwienie przebywającym w Zakładzie dziewczętnastolatkom poddanie się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciwko tężcowi, błonicy. Nieletni mieli zapewniony dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia stomatologicznego tylko o charakterze interwencyjnym, po zgłoszeniu przez nich potrzeb w tym zakresie. Nieletni przebywający w placówce mieli możliwość poddania się szczepieniom przeciw COVID-19.

#### 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 podjęcie działań mających na celu:

Wnioski	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) zapewnienie wychowankom możliwości poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnymi w trakcie pobytu w placówce,</li> <li>2) przeprowadzanie u nieletnich badań bilansowych,</li> <li>3) wyposażenie gabinetu lekarsko-pielęgniarskiego w zestaw przeciwwstrząsowy.</li> </ol>
Uwagi	Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

## 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 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, 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, 28 lutego 2023 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Poznaniu

Kontroler  
/-/ Daniel Braciszewski  
Starszy inspektor kontroli państwowej

Dyrektor  
z up.  
/-/ Artur Piglas  
p.o. Wicedyrektor

Zmian w wystąpieniu pokontrolnym dokonał:  
Dyrektor

z up. Artur Piglas  
p.o. Wicedyrektor

.....  
Podpis