



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Kielcach

LKI.410.2.4.2025

Pani
Janina Dobaj
p. o. Dyrektor
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Busku-Zdroju

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/25/058 Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami w województwie świętokrzyskim

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju, 28-100 Busko-Zdrój, ul. Bohaterów Warszawy 67 (dalej: ZOZ lub Zespół).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Janina Dobaj, p.o. Dyrektor ZOZ od 10 marca 2025 r. Poprzednio kierownikiem jednostki był Grzegorz Lasak, Dyrektor ZOZ od 27 kwietnia 2016 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Warunki organizacyjne i techniczne oraz dostępność profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.2. Udzielanie świadczeń z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.3. Monitorowanie realizacji świadczeń z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.
Okres objęty kontrolą	Lata 2021-2025 (do czasu zakończenia czynności kontrolnych), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, mających związek z ustaleniami dotyczącymi okresu objętego kontrolą.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach
Kontrolerzy	<ol style="list-style-type: none">1. Violetta Nowak, doradca techniczny, upoważnienie do kontroli nr LKI/11/2025 z 13 stycznia 2025 r.2. Łukasz Nowakowski, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKI/15/2025 z 17 stycznia 2025 r.

(akta kontroli str. 1-13)

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

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

Udzielanie świadczeń przez ZOZ w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami oraz ich organizacja nie była w pełni prawidłowa.

ZOZ działał na podstawie umowy ze Świętokrzyskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) oraz wymaganych dokumentów, tj. statutu i regulaminu organizacyjnego. Opieką zdrowotną objęto uczniów czterech szkół ponadpodstawowych oraz dwóch szkół specjalnych³. Świadczeń w tych szkołach udzielały pielęgniarki spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w art. 5 ust. 1 i 2 ustawy z 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami⁴, z wykorzystaniem dobrze wyposażonych gabinetów medycyny szkolnej, funkcjonujących w każdej z tych szkół, z tym zastrzeżeniem, że apteczki pierwszej pomocy dostępne w czterech z pięciu skontrolowanych gabinetów nie były kompletne. Co do zasady uczniom zapewniono dostępność opieki zdrowotnej w wymiarze określonym w przepisach, poza I półroczem roku szkolnego 2024/2025, gdyż wówczas w jednej ze szkół wymóg ten nie był spełniony. Wymiar czasu pracy pielęgniarki udzielającej świadczeń w SOSW był niższy niż wymagany przepisami, lecz ograniczenia tego dokonano wykorzystując możliwość dopuszczoną przepisami (w porozumieniu z dyrekcją szkoły specjalnej oraz NFZ).

Stwierdzono, że wystąpiły niespójności pomiędzy ustalonym przez ZOZ wymiarem dostępności pielęgniarek w dwóch szkołach kształcących w zawodzie, a przekazywanymi do NFZ danymi będącymi podstawą do uzyskania finansowania za te świadczenia (szkoły te określano w tych dokumentach jako szkoły ogólnokształcące). Skutkiem tej nieprawidłowości było nieuzyskanie za lata szkolne 2021/2022-2023/2024 środków z NFZ należnych za te świadczenia w wysokości ok. 280 tys. zł.

W dwóch szkołach ponadpodstawowych (z trzech objętych kontrolą) pielęgniarki szkolne nie zrealizowały w roku szkolnym 2023/2024 testów przesiewowych dla żadnego z uczniów klas pierwszych, których dokumentacja objęta była szczegółową analizą (LO) lub dla dużej ich części (23% uczniów ZSTiO). Stwierdzono także, że dokumentacja większości przeprowadzonych w ZSTiO testów przesiewowych (80%) oraz interpretacja dużej części z tych badań (44%) nie była rzetelna gdyż: nie wpisano wyników badań do dokumentacji indywidualnej uczniów, brakowało informacji o tym jaką siatką centylową posłużono się przy interpretowaniu wyników pomiarów antropometrycznych, niewłaściwie odczytano wyniki z wykorzystaniem siatek centylowych lub pominięto informację o występowaniu wad podstawy stwierdzonych w ramach poprzednio przeprowadzonych testów. Wobec uczniów nie prowadzono działań poprzesiewowych, nie objęto poradnictwem czynnym uczniów z nadwagą, niedowagą czy chorobami przewlekłymi. Mimo że część uczniów ZSTiO miała wykonane testy przesiewowe, uczniom tym nie wydano kart do badań bilansowych, w efekcie badania te (niezgodnie z przepisami) nie zostały przeprowadzone dla tej grupy wiekowej. Tylko pielęgniarka udzielająca świadczeń w jednej (ZSTI) z trzech szkół

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

³ (1) Zespołu Szkół Ogólnokształcących i Technicznych w Busku-Zdroju (ZSTiO), (2) Zespołu Szkół Techniczno-Informatycznych w Busku-Zdroju (ZSTI) (3) Liceum Ogólnokształcącego im. T. Kościuszki w Busku-Zdroju (LO), (4) Zespołu Szkół Ponadpodstawowych w Busku-Zdroju (ZSP); (5) Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Broninie (SOSW) oraz (6) Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niepełnosprawnych Ruchowo w Busku-Zdroju (OSW), przy czym kontrolą NIK objęto świadczenia udzielane w pięciu szkołach (wszystkie poza ZSP).

⁴ Dz. U. poz. 1078, dalej: ustawa o opiece zdrowotnej.

ponadpodstawowych, wybranych do analizy prowadziła edukację zdrowotną dla większości uczniów, w pozostałych szkołach dotyczyło zaledwie od 6% do 15% uczniów, co wyjaśniano dużą liczbą innych zadań realizowanych przez pielęgniarki szkolne w LO i ZSTiO.

Pielęgniarki szkolne udzielające świadczeń w szkołach specjalnych obejmowały uczniów kompleksową opieką, przy czym oprócz chorób będących przyczyną niepełnosprawności występowały także inne złożone problemy zdrowotne. Właściwie kierowały postępowaniem poprzemieszowym, obejmowały uczniów poradnictwem czynnym, realizowały szereg świadczeń pielęgniarskich na podstawie zleceń lekarskich (podawanie leków, cewnikowanie czy żywienie dojelitowe). Prowadziły także kompleksową indywidualną i grupową edukację zdrowotną w sposób dostosowany do poziomu intelektualnego uczniów. Współpracowały z dyrektorami szkół w zapewnieniu odpowiednich warunków sanitarnych i bezpieczeństwa w tych szkołach oraz internatach (funkcjonujących przy szkołach). Problemem okazała się realizacja pełnego zakresu testów przesiewowych dla uczniów poruszających się na wózkach oraz prawidłowe przypisanie uczniów do typów niepełnosprawności (tj. grup zdefiniowanych w przepisach wydanych przez Prezesa NFZ) gdyż mimo, że wszyscy uczniowie przedstawili orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego (wydane przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne), to prawie 30% z nich nie uzyskało lub nie przedstawiło wymaganego orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności (wydawanych przez odpowiednie komisje orzekania o niepełnosprawności).

We wszystkich szkołach uczniowie uzyskiwali pierwszą pomoc w sytuacji zachorowań, urazów, zatruc oraz innych nagłych wypadkach. Pielęgniarki udzielające świadczeń w trzech z pięciu analizowanych szkół (ZSTiO oraz w dwóch szkołach specjalnych) prawidłowo prowadziły dokumentację medyczną uczniów.

Prawie wszystkie objęte badaniem sprawozdania z realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach (MZ-06) nie były sporządzone rzetelnie.

Stwierdzono także nieprawidłowości formalne dotyczące przekazywania przez ZOZ do NFZ nierzetelnych danych dotyczących liczby uczniów z niepełnosprawnościami w LO w latach szkolnych 2021/2022-2023/2024; nierzetelnych sprawozdań o zrealizowanych świadczeniach w 2024 r., a także nieterminowego przekazania zmiany do umowy z NFZ (z sześciomiesięcznym opóźnieniem).

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe⁵ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Warunki organizacyjne i techniczne oraz dostępność profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami

Opis stanu faktycznego

1. ZOZ jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁶, wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonym przez Wojewodę Świętokrzyskiego (0000000014617) oraz zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym (0000005019). W okresie objętym kontrolą obowiązywał Statut ZOZ nadany uchwałą Nr XXXI/328/2017

⁵ 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.

⁶ Dz. U. z 2025 r. poz. 450.

Rady Powiatu w Busku-Zdroju z 13 października 2017 r., ze zmianami wprowadzonymi kolejnymi uchwałami Rady Powiatu⁷. W ramach jednostki organizacyjnej ZOZ pn. Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) uwzględniono gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (dalej: GPZ, gabinet pielęgniarki szkolnej)⁸, a udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach POZ wynikało z § 5 ust. 1 pkt 1 lit e ww. statutu oraz księgi rejestrowej podmiotu jako obejmujące: medycynę szkolną, opiekę nad zdrowym dzieckiem, oświatę i promocję zdrowia oraz pozostałą opiekę ambulatoryjną⁹.

(akta kontroli str. 14-22, 45-64)

Zarządzeniem Dyrektora ZOZ wprowadzono regulamin organizacyjny Zespołu (dalej: Regulamin)¹⁰. Dokument ten zawierał elementy wymienione w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Zgodnie z Regulaminem planowanie, organizowanie i nadzór nad pracą zespołu pielęgniarskiego POZ należały do zadań pielęgniarki koordynującej POZ (stanowisko to utworzono w listopadzie 2021 r.), podległej służbowo naczelnej pielęgniarce, co znalazło potwierdzenie w zakresach czynności tych pracowników. W okresie objętym kontrolą niektóre zadania pielęgniarki koordynującej POZ realizowała p.o. Naczelna Pielęgniarka. Dyrektor ZOZ wyjaśnił: *Naczelna Pielęgniarka opracowuje harmonogramy pracy pielęgniarek od początku przejścia GPZ, na podstawie zapisu w swoim zakresie czynności cyt. „Wykonywanie innych czynności zleconych przez Dyrektora...”. W czasie przejmowania zadań GPZ nie było utworzone jeszcze stanowisko Pielęgniarki Koordynującej POZ, stąd przypisanie tych zadań Naczelnej Pielęgniarce. Wszelkie zmiany w Regulaminie Organizacyjnym są zatwierdzane przez organy nadrzędne dla ZOZ, stąd opóźnienia lub brak bieżących zmian w jego treściach.*

(akta kontroli str. 23-44, 91-102, 1184)

W §121⁸ Regulaminu określono zadania pielęgniarki szkolnej, które obejmowały prawie wszystkie zakresy wskazane w ust. 2 Części I załącznika nr 4¹¹ do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej¹². Wśród zadań tych nie uwzględniono prowadzenia grupowej profilaktyki fluorkowej.

Dyrektor wyjaśnił: *W Regulaminie §121 znajduje się zapis pkt. 7 cyt. Profilaktyka jamy ustnej i edukacja zdrowia jamy ustnej. W mojej ocenie ten zapis zawiera wszelkie działania w tym zakresie, fluoryzację również.*

(akta kontroli str.1184)

NIK zauważa, że grupowa profilaktyka fluorkowa, o której mowa w ust. 2 pkt 8 ww. załącznika do rozporządzenia polega na nadzorowanym szczotkowaniu preparatem fluorkowym. Konieczność wydzielenia tych świadczeń uzasadniona jest odrębnym kontraktowaniem i rozliczaniem tych świadczeń w ramach umowy z NFZ.

⁷ Uchwałami: nr V/46/2024 z 29 października 2024 r.; nr IV/36/2024 z 18 września 2024 r.; nr LV/559/2024 z 22 marca 2024 r., nr XL/414/2022 z 9 grudnia 2022 r.; nr XXXVIII/399/2022 z 30 września 2022 r.; nr XIII/138/2019 z 13 grudnia 2019 r.

⁸ Zmiana została wprowadzona uchwałą nr XII/127/2019 Rady Powiatu W Busku-Zdroju z dnia 8 listopada 2019 r. w sprawie zmiany Uchwały Nr XXXI/328/2017 Rady Powiatu w Busku - Zdroju z dnia 13 października 2017 r. w sprawie nadania Statutu Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku - Zdroju.

⁹ Rozumianych zgodnie z § 1 ust. 1 Zarządzenia nr 79/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2022 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, (dalej zarządzenie nr 79 Prezesa NFZ) jako pomieszczenie lub zespół pomieszczeń, w tej samej lokalizacji, powiązanych funkcjonalnie i organizacyjnie w celu udzielania świadczeń określonego zakresu.

¹⁰ Tekst jednolity wprowadzono Zarządzeniem nr 93/2023 Dyrektora ZOZ z 2 listopada 2023 r.

¹¹ Wykaz świadczeń gwarantowanych pielęgniarki lub higienistki szkolnej udzielanych w środowisku nauczania i wychowania oraz warunki ich realizacji

¹² Dz. U. z 2023 r. poz. 1427, ze zm.

ZOZ nie uzyskał/nie ubiegał się o akredytację lub certyfikację w zakresie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych. Dyrektor wyjaśnił: *Ogólne przepisy prawa nie nakładają na ZOZ takiego obowiązku. Ponadto, informuję, że ew. nakłady finansowe związane z przygotowaniem, wdrożeniem i monitoringiem procesu akredytacji lub certyfikacji przewyższałyby przychody z tego tytułu.*

(akta kontroli str. 1204)

ZOZ realizował opiekę zdrowotną nad uczniami na podstawie prawidłowo skonstruowanego porozumienia z powiatem buskim (organ prowadzący szkoły ponadpodstawowe i specjalne), podpisanego 9 października 2019 r. z mocą obowiązywania od 1 stycznia 2020 r. W porozumieniu tym wskazano, że ZOZ zobowiązuje się do realizacji świadczeń gwarantowanych POZ z zakresu pielęgniarstwa szkolnego, zgodnie z przepisami ustawy o opiece zdrowotnej oraz wytycznymi w zakresie standardów i metodyki pracy pielęgniarstwa szkolnego, opracowanych przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie (dalej: Standardy). Dyrektorzy sześciu szkół i placówek oświatowych (na podstawie odrębnych porozumień z ZOZ) użyczyli do realizacji tych świadczeń pomieszczenia pełniące funkcję szkolnych gabinetów i zobowiązali się do współpracy w zakresie wskazanym w art. 68 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe¹³.

(akta kontroli str. 51-64)

2. Finansowanie świadczeń pielęgniarstwa szkolnego realizowano na podstawie umowy nr 13-POZ01-16-00121-305 zawartej z NFZ, której przedmiotem była m.in. realizacja świadczeń określonych w części I załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. Umowa ta była corocznie aneksowana, w tym w zakresie świadczeń pielęgniarstwa szkolnego¹⁴. Wynikało to z konieczności dostosowania czasu pracy pielęgniarek do zmieniającej się liczby uczniów w szkołach, korygowaniem stawki kapitałowej¹⁵ oraz zmianami personalnymi. Zgodnie z ww. umową opieka zdrowotna nad uczniami była realizowana od 1 stycznia 2020 r. w gabinetach medycyny szkolnej zlokalizowanych w każdej ze szkół, tj.: (1) na ul. A. Mickiewicza 13 w Busku-Zdroju (LO); (2) na ul. A. Mickiewicza 23 w Busku-Zdroju (ZSTI); (3) na ul. A. Mickiewicza 6 w Busku-Zdroju (ZSP); (4) na ul. J. Kusocińskiego 3B (ZSTO); (5) na ul. Rehabilitacyjnej 1 w Busku-Zdroju (OSW) i (6) w Broninie 59 (SOSW).

(akta kontroli str. 112-253)

ZOZ składał w terminach do 7 marca i do 7 października każdego roku informację o uczniach objętych opieką pielęgniarstwa szkolnego na formularzu stanowiącym załącznik nr 25 do zarządzenia Prezesa NFZ¹⁶ (dalej: załącznik

¹³ Dz. U. z 2024 r. poz. 737, ze zm. Zgodnie z tym przepisem szkoła zapewnia uczniom możliwość korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej spełniającego szczegółowe wymagania, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej oraz wyposażonego w sprzęt spełniający wymagania określone w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych

¹⁴ Aneksami nr 2021 z 26 stycznia 2021 r.; nr 2022 z 25 stycznia 2022 r.; nr 2023 z 13 stycznia 2023 r.; nr 2024 z 15 stycznia 2024 r. oraz nr 2025 z 21 stycznia 2025 r. W 2021 r. dodatkowe zmiany w zakresie świadczeń pielęgniarstwa szkolnego wprowadzono aneksem nr 05-ZP i 06-ZP z 20 października, aneksem 07-ZP z 29 października 2021 r. oraz aneksem 09-Zarz 160; w 2022 r. aneksem nr 03-FI z 5 lipca, 04-FI z 1 sierpnia oraz aneksem 06-ZP z 13 października; w 2023 r. aneksem nr 04-ZP z 17 lipca; aneksem 08-ZP z 24 października oraz aneksem 10-ZP z 10 stycznia 2024 r.; w 2024 r. aneksem nr 02-ZP i 03-ZP z 12 lipca, aneksem 05-ZP z 8 listopada, aneksem 06-ZP i 07-ZP z 29 października oraz aneksem 09-ZP z 11 grudnia 2024 r.

¹⁵ Finansowanie świadczeń pielęgniarstwa szkolnego na podstawie rocznej stawki kapitałowej (per capita, tj. na osobę).

¹⁶ Tj. zarządzenia Nr 177/2019/DSOZ Prezesa NFZ z dnia z dnia 30 grudnia 2019 r. oraz 160/2021/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 września 2021 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz

nr 25) oraz poprzez System Zarządzania Obiegiem Informacji (dalej: SZOI) programu informatycznego NFZ, wskazując typ szkoły¹⁷ oraz liczbę uczniów, w tym uczniów z niepełnosprawnościami¹⁸. W latach szkolnych 2021/2022-2024/2025 były to odpowiednio (według stanu na początek roku szkolnego):

a) LO (szkoła typu I), w kolejnych latach szkolnych liczba uczniów objętych opieką pielęgniarki wynosiła: 657, 755, 856 i 795, w tym uczniów z niepełnosprawnościami było czterech w każdym roku (w tym jeden z niepełnosprawnością typu B), jednak ZOZ, zgłaszał do NFZ corocznie tylko trzech uczniów z niepełnosprawnościami, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;

b) ZSP zgłaszany jako szkoła typu I, mimo że w ramach szkoły funkcjonowały szkoły kształcące w zawodzie (technikum i szkoła branżowa), co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Liczba uczniów objętych opieką pielęgniarki wynosiła w kolejnych latach szkolnych: 609, 659, 681, 611, w tym dwóch, pięciu, ośmiu i ośmiu uczniów z niepełnosprawnością typu A, a roku szkolnym 2021/2022 jeden uczeń z niepełnosprawnością typu B;

c) ZSTiO zgłoszono w roku szkolnym 2021/2022 jako szkołę typu I, mimo że w ramach szkoły funkcjonowało technikum i szkoła branżowa, w których prowadzono praktyczne kształcenie zawodowe. W następnych latach szkolnych (od października 2022 r. do listopada 2024 r.), ZOZ zmienił kwalifikację tych szkół, tj. technikum i liceum ogólnokształcące funkcjonujące w ramach ZSTiO zaliczono do szkół typu I, zaś szkołę branżową – typu II. Od grudnia 2024 r. wszystkie szkoły wchodzące w skład ZSTiO wskazano jako szkoły typu II, mimo że liceum ogólnokształcące nie prowadziło kształcenia w zawodzie. Zagadnienie to opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. W ZSTiO objęto opieką pielęgniarki szkolnej odpowiednio 664, 728, 772 i 744 uczniów (w tym tylko w roku szkolnym 2021/2022 do szkoły uczęszczał jeden uczeń z niepełnosprawnością typu A);

d) ZSTI w roku szkolnym 2021/2022 został zgłoszony jako szkoła typu I (technikum) i jako szkoła typu II (szkoła branżowa), zaś od roku szkolnego 2022/2023 był w całości zakwalifikowany jako szkoła typu II. Opieką pielęgniarki szkolnej objęto w kolejnych latach szkolnych: 609, 613, 671, 628 uczniów, w tym sześciu, 11, 18 i zero uczniów z niepełnosprawnością typu A. W roku szkolnym 2023/2024 rodzice/opiekunowie prawni jednego z uczniów złożyli rezygnację z opieki świadczonej przez pielęgniarkę (tzw. sprzeciw);

e) OSW, tj. szkoła specjalna typu III (technikum, szkoła branżowa I stopnia, liceum ogólnokształcące i szkoła policealna). Opieką pielęgniarki objęto w ramach funkcjonujących tam szkół odpowiednio 92, 89, 98 i 90 uczniów, w tym 52, 52, 58 i 51 uczniów wskazano jako uczniów z niepełnosprawnością typu B oraz 40, 37, 40 i 39 z niepełnosprawnością typu A;

f) SOSW, tj. szkoła specjalna typ III (szkoła podstawowa, szkoła branżowa I

później wydanego zarządzenia nr 79/2022/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 czerwca 2022 r. w tej samej sprawie.

¹⁷ Tzn. typ szkoły I (szkoła podstawowa, liceum, liceum profilowane bez nauki w warsztatach w szkole, szkoła artystyczna na prawach szkoły, szkoła policealna z okresem kształcenia nie dłuższym niż 2,5 roku); typ szkoły II (szkoła prowadząca naukę zawodu z warsztatami w szkole, szkoła sportowa); typ szkoły III (szkoła specjalna dla dzieci i młodzieży).

¹⁸ Na potrzeby rozliczania tych świadczeń określono typy niepełnosprawności: typ A (niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim, sprawni ruchowo, słabowidzący i niedowidzący, słabosłyszący i niesłyszący, przewlekłe choroby); typ B (uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim i niepełnosprawni ruchowo oraz z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i sprawni ruchowo); typ C (uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym, uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym i niepełnosprawni ruchowo).

stopnia oraz szkoła przysposabiająca do pracy). Opieką pielęgniarki objęto 99, 103, 107 i 111 uczniów, w tym 43, 42, 45 i 40 z uczniów wskazano jako uczniów z niepełnosprawnością typu A; 44, 51, 48 i 51 z niepełnosprawnością typu B oraz 12,10,14 i 20 z niepełnosprawnością typu C.

(akta kontroli str. 65-66, 254-289)

Na początku października i marca każdego roku pielęgniarki szkolne składały kierownikowi Działu Statystyki i Rozliczeń ZOZ, aktualne listy uczniów (zawierające imię, nazwisko, klasę i pesel) w formie wydruku z informatycznych systemów szkolnych (np. dziennika elektronicznego), w trakcie roku aktualizowano ww. informacje w związku ze zmianą liczebności uczniów objętych świadczeniami.

W OSW w latach szkolnych 2022/2023-2024/2025 zgłaszano, jako uprawnionych do opieki pielęgniarskiej, finansowanej w ramach środków NFZ, odpowiednio 18, 25 i 17 uczniów szkoły policealnej, mimo że zgodnie z art. 1 ust. 2 ustawy o opiece zdrowotnej, ustawa ta nie dotyczy słuchaczy szkół dla dorosłych, branżowych szkół II stopnia i szkół policealnych. Ponadto zgodnie z art. 103 ust. 2 Prawa oświatowego, szkoły policealne nie były zobowiązane do zapewnienia uczniom dostępu do gabinetu profilaktyki medycznej.

(akta kontroli str.936-947)

Dyrektor ZOZ wyjaśnił: *Zaplanowana dostępność pielęgniarki szkolnej i zgłoszenie jako podlegającym świadczeniom POZ w SOSW przez pielęgniarkę (...) uczniów szkoły policealnej w latach 2023/2024 i 2024/2025 wg. zapisów art.1 ust.2 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. można byłoby uznać za nieuzasadnione. Jednakże uczniowie ci, posiadają orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego i podlegają opiece do ukończenia kształcenia w szkole ponadpodstawowej, a szkoła policealna zaliczana jest do szkół ponadpodstawowych. Ponadto, uczniowie ci są w większości objęci opieką specjalistyczną, w ramach której mają wdrożone specjalistyczne leczenie, które wymaga obecności pielęgniarki (np. opiekę w trakcie i po ataku padaczki, podanie leków, pomoc przy zabiegach cewnikowania pęcherza moczowego itp.) Przytoczone przepisy prawa oświatowego nie odnoszą się do tych kwestii. Nieobjęcie opieką pielęgniarską tej grupy uczniów byłoby niewłaściwe. Opieka pielęgniarska jest tu pożądana i nieodzowna.*

(akta kontroli str. 1205)

Pielęgniarka szkolna udzielająca świadczeń w OSW wyjaśniła, że wykazywała wszystkich uczniów, ponieważ uczniowie ci byli objęci opieką pielęgniarki i uczestniczyli w edukacji zdrowotnej.

(akta kontroli str. 1153)

NIK nie formułuje nieprawidłowości w tej sprawie, gdyż § 35 ust. 2 pkt 1 zarządzenia Prezesa NFZ, przewiduje możliwość zgłaszania do finansowania świadczeń pielęgniarki szkolnej także uczniów szkoły policealnej z okresem kształcenia do 2,5 roku.

W ZSTiO, ZSI i ZSP zakwalifikowano w roku szkolnym 2024/2025 w sumie 134 uczniów, którzy ukończyli 19. rok życia jako uprawnionych do opieki pielęgniarskiej, finansowanej w ramach środków NFZ, mimo że zgodnie z art. 2 ust. 2 ustawy o opiece zdrowotnej, profilaktyczna opieka zdrowotna jest sprawowana nad uczniami do ukończenia 19. roku życia, a w przypadku uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego do ukończenia szkoły ponadpodstawowej.

(akta kontroli str.523-554a)

NFZ uwzględnił w SZOI deklaracje uczniów klas piątych technikum, gdyż zgodnie z § 32 ust. 2 zarządzenia Prezesa NFZ, pielęgniarka szkolna sprawuje opiekę nad dziećmi młodzieżą objętymi obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki począwszy od oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych do

ostatniej klasy szkoły ponadpodstawowej, z wyłączeniem szkół dla dorosłych.

Kierownik Działu Statystyki i Rozliczeń ZOZ wyjaśniła: *W II półroczu roku szkolnego 2024/2025 przekazywane jest finansowanie na uczniów, którzy ukończyli 19 r.ż. w następujący sposób: w liście uczniów za styczeń 2025 r. początkowo NFZ dezaktywował deklaracje, jednak po komunikacie z dnia 5.02.2025r. (nr komunikatu SZOI 531679), została przeprowadzona ponowna weryfikacja zakwestionowanych danych, a NFZ poprosił o niewycofywanie powyższych deklaracji oraz dostarczenie do weryfikacji tych deklaracji w liście sporządzonej wg stanu na 1.02.2025r. NFZ przekazał dodatkowy szablon na świadczenia pielęgniarstwa szkolnej dla 208 uczniów.*

(akta kontroli str. 1446-1447)

Przypisanie uczniów do rodzaju niepełnosprawności (A lub B lub C), zgodnie z § 27 ust. 6 (§ 35 ust. 6) zarządzenia Prezesa NFZ należało do obowiązków świadczeniodawcy. Należało tego dokonać na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności, o którym mowa w art. 3, 4 i 4a ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych¹⁹.

Stwierdzono, że uczniowie większości szkół ogólnodostępnych, których dokumentacja była szczegółowo badana, tj. LO, ZSTI, ZSTiO przedstawili w szkole orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności i zostali przypisani do grup niepełnosprawności zgodnie z ust. 2.1 pkt 2 ppkt 2 części III rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, np. uczniowie przewlekle chorzy (symbol niepełnosprawności 11-I) zostali przypisani do grupy A, a uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz niepełnosprawnością ruchową (05-R) przypisano do grupy B. Uczniów, którzy przedstawili w szkole tylko orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (np. z uwagi na spektrum autyzmu) nie przypisywano do grupy uczniów niepełnosprawnych zgodnie z opisem zawartym w załączniku nr 25 do zarządzenia Prezesa NFZ.

(akta kontroli str. 769-795, 1020-1025)

NIK zauważa, że niespójność przepisów normujących przypisanie uczniów do rodzaju niepełnosprawności odnośnie niepełnosprawności ruchowej utrudniało prawidłowe dokonanie tej czynności w OSW. Opis niepełnosprawności typu A zawarty w załączniku nr 25 do zarządzenia Prezesa NFZ nie był zgodny z opisem zawartym w ust. 2.1 pkt 2 lit. a tiret pierwsze części III załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, gdyż w zarządzeniu Prezesa NFZ pominięto możliwość przypisania uczniów z niepełnosprawnością ruchową do grupy A.

W OSW dokonano takiego przypisania nawet jeśli uczniowie nie przedstawili orzeczenia o niepełnosprawności.

W latach szkolnych 2021/2022-2024/2025 odpowiednio 40, 37, 40 i 38 uczniów bez takich orzeczeń przypisano do typu niepełnosprawności A, natomiast wszyscy którzy przedstawili orzeczenia byli przypisywani do typu B (niezależnie od rodzaju niepełnosprawności). Najwięcej uczniów przedstawiło orzeczenie o niepełnosprawności z uwagi na niepełnosprawności ruchowe (18 uczniów) i choroby powiązane z narządem ruchu (15 uczniów). Wśród 52 uczniów OSW, którzy w roku szkolnym 2024/2025 zostali przypisani do typu niepełnosprawności typu B (typ dla uczniów o niepełnosprawności intelektualnej w stopniu lekkim i niepełnosprawnych ruchowo) jeden nie posiadał orzeczenia o niepełnosprawności, zaś schorzenia innych ośmiu uczniów, wskazywały, że powinni być przypisani do grupy A, tj. uczniowie słabowidzący i niedowidzący, słabosłyszący i niesłyszący, przewlekle chorzy (symbol niepełnosprawności 04-

¹⁹ Dz. U. z 2024 r. poz. 44, ze zm.

O,11-I, 06-E, 07-S, 09-M).

Podobna sytuacja wystąpiła w SOSW, gdyż: 25 uczniów ze szkoły branżowej I stopnia i szkoły podstawowej, którzy nie przedstawili orzeczenia o niepełnosprawności przypisano do typu A; dwóch uczniów w takiej samej sytuacji przypisano do niepełnosprawności typu B. Problem ten został uwzględniony w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 615-629, 1020-1025)

3. W okresie objętym kontrolą pielęgniarki szkolne realizowały świadczenia w szkołach na podstawie umów o pracę (sześć) lub umów zlecenia (cztery) zawartych z Dyrektorem ZOZ, przy czym jedna pielęgniarka udzielała świadczeń na podstawie umowy zlecenia w 2021 r., od następnego roku na podstawie umowy o pracę. Zatrudniony personel spełniał wymogi dla pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania określone w art. 5 ust. 1 i 2 ustawy o opiece zdrowotnej. Dwie pielęgniarki (18%) nie posiadały tytułu zawodowego magistra pielęgniarstwa. Kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek środowiskowych w środowisku nauczania i wychowania ukończyło pięć pielęgniarek (45% personelu, w tym dwie pielęgniarki nieposiadające stopnia zawodowego magistra). Według stanu na koniec 2021 r. średni wiek wynosił 49 lat, w tym dwie pielęgniarki miały mniej niż 40 lat. W okresie objętym kontrolą nie dokonywano większych zmian personalnych.

(akta kontroli str. 1256-1260)

Ogłędziny przeprowadzone przez NIK w pięciu gabinetach pielęgniarek szkolnych (w OSW, SOSW, ZSTiO, ZSTI oraz LO) wykazały, że:

- w szkołach wydzielono na potrzeby ww. gabinetów pomieszczenia o powierzchni od 12 m² (SOSW) do 21 m² (ZSTiO), przy czym w OSW na te potrzeby przeznaczono dwa dodatkowe pomieszczenia;
- gabinety spełniały wymagania określone w art. 27 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą²⁰. Użytkowane w nich meble były wykonane w sposób pozwalający na zachowanie ich w stanie czystości. Ponadto stosownie do art. 37 ww. rozporządzenia były wyposażone w umywalkę z baterią z dostępem do ciepłej i zimnej wody, dozowniki na mydło i środek dezynfekujący, urządzenia/uchwyty na ręczniki jednorazowe, a także pojemniki na zużyte materiały. Wszystkie ww. elementy wyposażenia były sprawne w trakcie dokonywania ogłędzin;
- stwierdzono, że wagi medyczne stanowiące wyposażenie ww. gabinetów nie posiadały aktualnych świadectw legalizacyjnych, wymaganych art. 63 ust. 3 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych²¹, zgodnie z którym podmiot wykonujący działalność leczniczą oraz użytkownicy wyrobów są obowiązani posiadać dokumentację wykonanych instalacji, napraw, (...) regulacji, kalibracji, (...) wynikających z instrukcji używania wyrobu, który wykorzystują do udzielania świadczeń zdrowotnych lub usług. W czasie kontroli dyrektorzy OSW, SOSW, ZSTI, LO zlecieli dokonanie kalibracji wag, co zostało potwierdzone świadectwami legalizacyjnymi (z lutego i marca 2025 r.), zaś w ZSTiO kupiono nową wagę i wzrostościomierz.

Zdaniem NIK niedokonywanie (wymaganej raz na dwa lata) kalibracji wag mogło

²⁰ Dz. U. z 2022 r. poz. 402.

²¹ Dz. U. z 2024 r. poz. 1620, ze zm. Nowe wagi nieautomatyczne, w tym medyczne podlegają ponownej legalizacji po upływie 2 lat, licząc od 1 grudnia roku pierwszej kalibracji. Zgodnie z załącznikiem nr 5 do rozporządzenia Ministra Przedsiębiorczości i Technologii z dnia 22 marca 2019 r. w sprawie prawnej kontroli metrologicznej przyrządów pomiarowych (Dz. U. poz. 759, ze zm.) wagi te podlegają legalizacji co 25 miesięcy.

mieć wpływ na rzetelność testów przesiewowych.

- wyposażenie gabinetów spełniało wymagania określone w części III ust. 4 załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych;
- nie zawsze wyposażenie przenośnej apteczki pierwszej pomocy, odpowiadało wymaganiom określonym w ust. 4 pkt 2 części III Załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. Szkoły nie dysponowały wymienioną w rozporządzeniu wodą utlenioną (w zamian wykorzystywane były inne środki odkażające), w żadnym z gabinetów nie było także neospasminy oraz stazy automatycznych, apteczka pielęgniarki w LO nie zawierała szyny Kramera (która była przechowywana w apteczce na sali gimnastycznej), a termin przydatności do użycia bandaża elastycznego będącego na wyposażeniu gabinetu w SOSW został przekroczony;
- gabinety dysponowały zestawami przeciwwstrząsowymi. W czterech szkołach zestawy nie zawierały niektórych środków lub zawierały produkty lecznicze niezgodne ze specyfikacją określonymi w rozporządzeniu 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 życie²², co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1218-1255, 1454-1455)

Pielęgniarka Naczelna wyjaśniła braki w apteczkach pierwszej pomocy następująco: *W żadnym z gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej nie stosuje się wody utlenionej. W zamian za to, wprowadzono preparat Octanisept (...), wg Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran nie zaleca się stosowania wody utlenionej do odkażania ran. (...) Przyczyną niewyposażenia gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w środek leczniczy o nazwie Neospasmina, jest dotychczasowe doświadczenie pielęgniarek, które nie miały konieczności stosowania tego leku (...) z obawy mogących wystąpić zaburzeń tj. senność, upośledzenie psychoruchowego lub interakcji z innymi lekami, które mogłyby uczeń zażywać a do tego się nie przyznaje. Nie mają również zgody rodziców na stosowanie tego środka (...) Aktualna wiedza medyczna, którą zobowiązana jest stosować pielęgniarka (...) stanowi, że podczas wykonywania zabiegów medycznych, należy dążyć do stosowania sprzętu jednorazowego użytku. W przypadku zabiegów z koniecznością użycia stazy jest to szczególnie ważne, bo są to zabiegi obarczone niebezpieczeństwem zanieczyszczenia krwią. (...) Ważnym czynnikiem w wyborze produktu (stazy) jest jego cena jednostkowa: staza automatyczna to koszt od 7 zł do 17 zł, cena stazy lateksowej 40 gr. W opinii Naczelnej Pielęgniarki (...) pozostawienie w wyposażeniu opaski elastycznej z przedawnionym terminem ważności nie skutkuje niebezpieczeństwem przy jej zastosowaniu. W dalszym ciągu posiada ona swoje właściwości: jest czysta (nie była używana), nie jest naruszona jej ciągłość, posiada dotychczasową sprężystość i elastyczność.*

(akta kontroli str.1356)

NIK zauważa, że przepisy wskazują w niektórych sytuacjach możliwość stosowania zamienników wyrobów medycznych i leczniczych, lecz rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych nie zawierało w tym zakresie takiej dyspozycji, co zdaniem NIK, ograniczało możliwość uznaniowego podejmowania decyzji przez podmiot prowadzący gabinety.

4. ZOZ zapewnił w latach szkolnych 2021/2022-2024/2025 uczniom szkół ponadpodstawowych i specjalnych codzienną dostępność świadczeń

²² Dz. U. z 2020 r. poz. 1772, ze zm. dalej: rozporządzenie w sprawie produktów leczniczych.

pielęgniarki szkolnej w godzinach pracy szkoły, w prawie wszystkich szkołach w wymiarze czasu pracy zgodnym z warunkami określonymi w ust. 2 części III załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, a mianowicie:

- a) w LO w okresie od 1 września 2021 do 11 grudnia 2024 r. pielęgniarka była dostępna w szkole ok. 38 godzin, tj. średnio o jedną godzinę powyżej minimalnego limitu). Od 11 grudnia 2024 r. ograniczono godziny pracy w jednym dniu (tylko do 11:00), w wyniku czego limit ten nie był spełniony, co opisano szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- b) W ZSTiO zaplanowano w ww. latach szkolnych dostępność pielęgniarki średnio w godzinach od 7:30 do 15:00. Odpowiednio tygodniowo 38, 44, 43 i 42 godzin pracy, tj. średnio o trzy do pięciu godzin tygodniowo powyżej wymaganego limitu. Wynikało to z zastosowania dla całej szkoły schematu wyliczeń jak dla szkół zawodowych (w ramach szkoły funkcjonowało także liceum ogólnokształcące);
- c) W ZSTI pielęgniarka szkolna realizowała świadczenia w godzinach od 7:25 do 15:00 w okresie objętym kontrolą od 34 do 38 godzin tygodniowo, tj. średnio o jedną godzinę powyżej minimalnego limitu;
- d) W ZSP zaplanowano dostępność pielęgniarki szkolnej od 7:30 do 14:30, tj. po 35 godzin tygodniowo, a w roku szkolnym 2023/2024 – 40 godzin, tj. średnio o pięć do siedmiu godzin tygodniowo więcej niż wymagany limit dla tej szkoły;
- e) w OSW zapewniono dostępność pielęgniarki szkolnej od 7:30 do 15:30, w wymiarze 40 godzin tygodniowo, tj. w latach szkolnych 2021/2022-2024/2025 odpowiednio o cztery, cztery, dwie i sześć godzin powyżej minimalnego limitu;
- f) harmonogram dostępności pielęgniarki w SOSW obejmował 38 godzin, co zapewniało codzienną jej obecność od 7:00 do 14:35 (w poniedziałki od 7:30 do 15:30), co stanowiło mniejszy wymiar niż limit wynikający z liczby uczniów i klasyfikacji ich niepełnosprawności o odpowiednio 10, 10, 15 i 23 godziny tygodniowo. Zgodnie z ust. 2.1 pkt 5 części III załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, dyrektor SOSW wyraził zgodę (5 października 2020 r.) na przedstawiony harmonogram. Uzyskano także zgodę NFZ na obniżony wymiar dostępności pielęgniarki szkolnej²³.

Uczniowie ww. szkół zostali powiadomieni o godzinach pracy pielęgniarek szkolnych poprzez informacje zamieszczone na drzwiach gabinetów. W roku szkolnym 2024/2025 były one w większości zgodne z przedstawionymi w załączniku nr 2 do umowy z NFZ (Harmonogramy-zasoby). Tylko w przypadku gabinetu pielęgniarki szkolnej w LO stwierdzono niezgodność godzin, w których był czynny gabinet w środę, czwartek i piątek z godzinami zadeklarowanymi do w aneksach do umowy z NFZ. Naczelna Pielęgniarka wyjaśniła to następująco: *zmieniłam czas pracy pielęgniarki po uwagach (wyrażających niezadowolenie) Dyrektora Szkoły spowodowany korektą z 37,55 minut do 33 godzin (...) Nadmieniam, że zmieniony czas pracy pielęgniarki w Liceum Ogólnokształcącym jest o 50 minut dłuższy od tego, który wysłano w aktualizacji do NFZ (...)*

(akta kontroli str. 67-90, 107-111, 1209)

Harmonogramy pracy pielęgniarek szkolnych były w znaczącej większości zgodne z danymi przedstawionymi w aneksach do umowy z NFZ (Załącznik nr 2 Harmonogram-Zasoby), o których była mowa wcześniej. W jednym przypadku ze znacznym opóźnieniem dokonano zgłoszenia zatrudnienia pielęgniarki szkolnej, co opisano szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str.107-111)

5. W okresie od września 2021 r. do grudnia 2024 r. (lata szkolne 2021/2022-

²³ Pismo M-WSO-DLO.425.10.195.2020 z 14 października 2020 r.

2024/2025 I półrocze) finansowanie POZ z zakresu pielęgniarstwa szkolnego w relacji do poniesionych kosztów przedstawiała się następująco:

- w okresie od września do grudnia 2021 r. przychód wyniósł 133,2 tys. zł, koszty osobowe 231,4 tys. zł, inne koszty 14,4 tys. zł (koszty pośrednie²⁴), wynik ujemny (-112,6 tys. zł);
- w 2022 r. przychód 436,1 tys. zł, koszty osobowe 570,1 tys. zł; inne 36,8 tys. zł, wynik ujemny (-170,7 tys. zł);
- w 2023 r. przychód wyniósł 548,9 tys. zł, koszty osobowe 566,7 tys. zł, inne 43,6 tys. zł; wynik ujemny (-61,5 tys. zł);
- w 2024 r. przychód wyniósł 663,2 tys. zł, koszty osobowe 599,6 tys. zł, wynik dodatni 15,3 tys. zł.

W latach szkolnych 2021/2022-2024/2025 (I półrocze) objęto świadczeniami pielęgniarstwa szkolnego odpowiednio 2714, 2960, 3188 i 2980 uczniów i średnio 24 uczniów fluoryzacją. Wynik finansowy z w latach szkolnych 2021/2022-2024/2025 (I półrocze) wynosił odpowiednio: minus 249,8 tys. zł; minus 75 tys. zł, minus 0,8 tys. zł i plus 0,1 tys. zł. Na zmniejszenie straty ZOZ w odniesieniu do tej działalności wpłynęło: (1) regularne podwyższanie stawki kapitałowej (w 2022 r. została zwiększona dwukrotnie, tj. o 5% i 6%; w 2023 r. o 12% i w 2024 r. o 9%); (2) zatrudnienie pielęgniarek w formie umowy zlecenia, co zwalniało ZOZ z wypłacania wynagrodzenia za wakacje (np. w 2024 r. w lipcu i sierpniu wynik dodatni wynoszący 25 tys. zł) oraz (3) zmiany sposobu kwalifikowania szkół zawodowych jako typ II zamiast typ I (korekty w odniesieniu do jednej ze szkół dokonano za grudzień 2024 r.).

W ZOZ przeprowadzono analizę rentowności tej działalności za 2023 r. i I półrocze 2024 r. w podziale na szkoły. Wynikało z niej, że koszt utrzymania pielęgniarek szkolnych w 2023 r. szkołach specjalnych (SOSW i OSW) był niższy niż poniesione nakłady (odpowiednio o 29,2 tys. zł i 15 tys. zł), natomiast w pozostałych szkołach był wyższy (np. w LO o 48,5 tys. zł, w ZSTiO o 37,3 tys. zł).

(akta kontroli str. 299-314)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Dyrektor ZOZ na lata szkolne 2021/2022-2024-2025 (I półrocze) nieprawidłowo określił (zaniżył) w dokumentacji składanej do NFZ (dotyczy załącznika nr 25) wskaźniki będące podstawą do określenia poziomu finansowania przysługującego świadczeniodawcy udzielającemu POZ w zakresie pielęgniarstwa szkolnego, poprzez określenie szkół prowadzących kształcenie zawodowe (tj. szkół typu II) jako szkoły typu I (szkoły ogólnokształcące). Czas dostępności pielęgniarstwa szkolnego w tych szkołach był ustalony jednak na poziomie wymaganym dla szkół typu II (wyższym niż w szkołach typu I), zgodnie bowiem z ust. 2.1 pkt 1 i pkt 4 części III załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, w szkołach ogólnodostępnych określonych jako typ I jeden etat pielęgniarstwa szkolnego przypadał na od 880 do 1100 uczniów, podczas, gdy w szkołach typu II było to do 700 uczniów.

Dotyczyło to:

- a) uczniów technikum i szkoły branżowej I stopnia w ZSP (w latach szkolnych 2021/2022-2024/2025 odpowiednio 442, 437, 428 i 361 uczniów kształconych

²⁴ Koszty pośrednie wliczane według klucza podziału umożliwiającego rozliczenie kosztów działalności pomocniczej np. administracji (rozliczana kosztami osobowymi), apteki (wartość wydanych leków); odpadów medycznych (wielkość odpadów). Przedstawiony przykładowy sposób rozliczenia ww. kosztów za dwa miesiące 2024 r. wskazuje, że do kosztów funkcjonowania GPZ wliczany jest ok 1% kosztów ZOZ z ww. zakresów.

m.in. w zawodach hotelarsko-gastronomicznych), których wykazano jako uczniów szkoły typu I, zamiast jako uczniów szkoły typu II. W ZSP, zaplanowano w latach szkolnych 2021/2022, 2022/2023 i 2024/2025 tygodniowo po 35 godzin pracy pielęgniarki szkolnej, a w roku szkolnym 2023/2024 – 40 godzin, co spełniało wymagania dla szkół typu II. Minimalna liczba godzin dostępności pielęgniarki szkoły typu I (liceum) i typu II (technikum i szkoła branżowa) generowałaby niższe koszty, gdyż wymagałaby zapewnienia mniejszej liczby godzin tygodniowo (tj. niższej o pięć do dziesięciu godzin);

- b) uczniów technikum i szkoły branżowej I stopnia w ZSTiO (kształconych m.in. w zawodach budowlanych) wskazano w roku szkolnym 2021/2022 jako uczniów szkoły typu I; od 1 października 2022 r. do listopada 2024 r. uczniów technikum zaliczono do uczniów szkoły typu I (zamiast jako szkoły typu II). Do technikum i szkoły branżowej w kolejnych latach uczęszczało odpowiednio 617, 673, 701 i 691 uczniów. W ZSTiO zaplanowano w latach szkolnych 2021/2022-2024/2025 odpowiednio tygodniowo 38, 44, 43 i 42 godziny pracy pielęgniarki szkolnej, co spełniało wymagania dla szkół typu II. Minimalna liczba godzin dostępności pielęgniarki szkolnej dla tej szkoły zaliczonej prawidłowo jako szkoła typu I (liceum) i typu II (technikum i szkoła branżowa), generowałby niższe koszty, gdyż byłaby niższa (od dwóch do pięciu godzin tygodniowo).

(akta kontroli str. 254-289, 67-88, 107-111)

Skutkiem tej nieprawidłowości było nieuzyskanie należnego finansowania świadczeń pielęgniarki szkolnej, gdyż zgodnie z § 35 ust. 2 pkt 1 lit a i pkt 2 zarządzenia Prezesa NFZ, stawka kapitacyjna, korygowana jest z zastosowaniem m.in. współczynnika odpowiedniego dla typu szkoły, do której uczęszcza uczeń. Współczynnik ten dla uczniów szkoły typu I wynosi 1,0; dla typu szkoły II – 1,7. W efekcie np. w październiku 2024 r. zamiast stawki kapitacyjnej wynoszącej 16,54 zł na jednego ucznia uzyskano kwotę 9,73 zł.

W odniesieniu do ZSP wysokość uzyskanego finansowania w latach 2021-2024 wynosiła odpowiednio: 266,1 tys. zł (55, 9 tys. zł; 62, 2 tys. zł; 73, 1 tys. zł i 71, 9 tys. zł), podczas gdy właściwe wykazanie charakterystyki tych szkół pozwoliłoby na uzyskanie kwoty 377,7 tys. zł.

Wysokość uzyskanego finansowania dla ZSTiO wynosiła 312,2 tys. zł (59,5 tys. zł; 72,5 tys. zł; 84,6 tys. zł; 95,5 tys. zł), podczas gdy właściwe wykazanie charakterystyki tych szkół pozwoliłoby na uzyskanie kwoty 480,8 tys. zł.

W okresie objętym kontrolą zaniżenie finansowania ww. świadczeń wynosiło 280,3 tys. zł w stosunku przysługującego.

(akta kontroli str. 290-298, 313-314)

Dyrektor ZOZ oraz Naczelna Pielęgniarka złożyli następujące jednobrzmiące wyjaśnienia: *Wyliczając dostępność pielęgniarki w Gabinetzie Profilaktyki Zdrowotnej w Zespole Szkół Ponadpodstawowych (ZSP) Naczelna Pielęgniarka stosowała przelicznik dotyczący szkół typu II, po wcześniejszych uwagach NFZ. Pierwotne wyliczenia dla tej szkoły (styczeń 2020 r.), traktowały tę placówkę jako szkołę typu I (jedna pielęgniarka obejmująca opieką 880 – 1100 uczniów). To wyliczenie ocenione zostało jako błędne a ilość godzin dla pielęgniarki niewystarczająca. W rozmowie telefonicznej z pracownikiem NFZ wyjaśniono, że szkoła prowadzi naukę zawodu z warsztatami w szkole i należy ją traktować jako szkołę typu II w całości. Od tej pory, w kolejnych latach wyliczenia czasu pracy dla pielęgniarki w ZSP stosowano przelicznik - „dla jednej pielęgniarki 700 uczniów”. (...) Zespół Szkół Technicznych i Ogólnokształcących (ZSTiO) został błędnie wpisany jako szkoła typu I od początku obowiązywania umowy z NFZ. Sprawozdawczość w takiej formie została przekazywana do NFZ za rok szkolny 2021/2022. NFZ nie kwestionował takiego*

sposobu zakwalifikowania (...). Zespół Szkół Ponadpodstawowych (ZSP) został wykazany do rozliczeń z NFZ jako szkoła typu I na podstawie zestawień przekazanych przez Dyрекcję ZSP, na początku lat szkolnych 2021-2024 (...). Uczniowie ZSP od początku obowiązywania umowy z NFZ, byli zakwalifikowani do typu I i tak byli sprawozdawani przez kolejne lata szkolne. NFZ nie kwestionował takiego sposobu zakwalifikowania. Listy uczniów ZSP zostaną poprawione, tzn. szkoła ogólnokształcąca typ I, szkoła z nauką zawodu - typ II (zgodnie z wytycznymi NFZ, nie można zespołu szkół zakwalifikować do jednego typu, jeżeli w jego skład wchodzi szkoły różnych typów) i wysłane do NFZ z najbliższym raportem POZ (do 7 dnia każdego miesiąca).

(akta kontroli str. 1183-1184)

2. Nie zapewniono wymaganej dostępności pielęgniarki szkolnej w I półroczu roku szkolnego 2024/2025 (od 11 grudnia 2024 r.), gdyż zgodnie z ust. 2.1. pkt 2 lit. a załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych należało zapewnić dostępność w wymiarze 35 godzin tygodniowo²⁵, natomiast pielęgniarka szkolna udzielała świadczeń w tej szkole w wymiarze 33 godzin tygodniowo.

(akta kontroli str. 67-68, 107-111)

Naczelna Pielęgniarka wyjaśniła, że wynikało to z przeoczenia, dodając, że NFZ pozytywnie zweryfikował zmniejszenie tej dostępności z 38 godzin (zgłoszenie w sprawie zmiany wysłano 27 listopada 2024 r.).

(akta kontroli str. 1209)

3. W latach szkolnych 2021/2022-2024/2025 (I półrocze) niektórzy uczniowie z dwóch szkół specjalnych (OSW i SOSW), zostali przypisani do typu niepełnosprawności A lub B, niezgodnie z § 35 ust. 6 zarządzenia Prezesa NFZ, wymagającym, by świadczeniodawca dokonywał tego przypisania na podstawie orzeczeń o niepełnosprawności, dostępnych w dokumentacji szkoły lub w posiadaniu ucznia. A mianowicie:

a) odpowiednio od 38 do 47 uczniów OSW, którzy nie przedstawili ww. orzeczenia zaliczono do typu niepełnosprawności A, w roku szkolnym 2024/2025 jednego ucznia przypisano do grupy B;

b) 25 uczniów SOSW, którzy nie przedstawili ww. orzeczenia zaliczono do typu niepełnosprawności A, dwóch uczniów przypisano do grupy B.

W szkołach tych uznano, za wystarczające przedstawienie przez uczniów orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego

(akta kontroli str. 615-629, 1020-1025)

Pielęgniarka szkolna A.W. realizująca świadczenia w OSW wyjaśniła: *Nie wszystkie dzieci mają dostarczone orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (...). Ponadto warunkiem przyjęcia ucznia do szkoły SPSW Górka jest dostarczenie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego oraz wymagane jest zaświadczenie lekarskie od lekarza o specjalizacji ortopedycznej. Wszyscy uczniowie mają niepełnosprawność ruchową i zaświadczenia są złożone w Poradni Pedagogiczno-Psychologicznej. Dokumentacja dociera do mnie sporadycznie, mimo wielokrotnych próśb (...). Wszystkie orzeczenia umiarkowane i znaczne kwalifikowane są do grupy B, ponieważ oprócz głównej jednostki uczniowie mają jeszcze inne schorzenia (...)* Przepisanie grupy B uczniowi, który nie przedstawił orzeczenia o niepełnosprawności A.W. wyjaśniła tym, że niepełnosprawność ruchowa tego ucznia wynikała z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego.

(akta kontroli str. 1153)

Pielęgniarka szkolna J.K. realizująca świadczenia w SOSW wyjaśniła: *Podczas*

²⁵ Świadczeniami objęto w tym okresie prawie 800 uczniów, w tym uczniów z niepełnosprawnościami typu A i B.

przyjęcia do szkoły specjalnej nie jest wymagane posiadanie orzeczeń o niepełnosprawności wydanych przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności. W ślad za tym, nie wszyscy uczniowie posiadają orzeczenie o niepełnosprawności (...). 12 uczniów Branżowej Szkoły I Stopnia Specjalnej w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym zakwalifikowano na podstawie: - udostępnionej dokumentacji szkoły (orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o niepełnosprawności intelektualnej w stopniu lekkim), (...) informacji zawarte w Karcie Zdrowia Ucznia- ostatniego badania przesiewowego- bilansu (...) Odnośnie uczniów szkoły podstawowej złożono podobne wyjaśnienia, których treść odnosiła się do konkretnych uczniów. Przykładowo uczennica, która przedstawiła orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na niepełnosprawności sprzężone (autyzm, niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym), sprawna ruchowo została przypisana do niepełnosprawności typu B.

(akta kontroli str. 1147-1149)

Naczelną Pielęgniarkę wyjaśniła: *Brak potwierdzenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności w dokumentacji posiadanej przez pielęgniarkę wynikało często z odraczania /prolongowania terminów organów orzekających o niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności a także z opieszałości samych rodziców tych uczniów, którzy nie mają bezwzględnie obowiązku przekazywania pielęgniarce tych dokumentów, mimo że wielokrotnie o nie prosiła. Jednakże, każdorazowo pielęgniarka upewniała się dzwoniąc do rodziców o potwierdzenie faktu posiadania orzeczenia. Na tej podstawie kwalifikowała tych uczniów do grupy B i sprawozdawała do Kierownika Statystyki i Rozliczeń. W pozostałych przypadkach nie było innej możliwości, jak zakwalifikowanie reszty uczniów do grupy A, ze względu na posiadane schorzenia przewlekłe oraz dysfunkcje narządu ruchu opisane w zaświadczeniach wydanych przez poradnie psychologiczno- pedagogiczne. Przepisy nie umożliwiają kwalifikacji w inny sposób. Przepisy w tej sprawie są w mojej ocenie niejasne a dosłowne ich zastosowanie mogłoby skutkować nieobjęciem pewnej grupy uczniów opieką pielęgniarską. (...).* Naczelną Pielęgniarkę wyjaśniła także *Sposób kwalifikacji do poszczególnych grup niepełnosprawności były przedmiotem konsultacji ze mną i/lub pielęgniarka koordynująca (...).*

(akta kontroli str. 1209)

Wyjaśnienia nie mogą być uwzględnione, gdyż orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności to dokument, który jest wykorzystywany do określenia stanu zdrowia uczniów i potrzeb dotyczących wsparcia zdrowotnego, zaś orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego pozwala na dostosowanie warunków i sposobów prowadzenia procesu edukacyjnego tych uczniów do ich potrzeb wynikających ze stanu zdrowia.

4. Zestaw przeciwwstrząsowy dostępny w czterech spośród pięciu placówek objętych kontrolą, nie zawierał niektórych preparatów w specyfikacji wymaganej rozporządzeniem w sprawie wykazu produktów leczniczych. A mianowicie:

a) w gabinecie ZSTI brakowało preparatów: *Natrii chloridum + Kalii chloridum + Calcii chloridum dihydricum - (8,6 mg + 0,3 mg + 0,33 mg) /ml - roztwór do infuzji dożylnych oraz Glucosum 20% - roztwór do wstrzykiwań. Dodatkowo w tej szkole oraz dwóch innych (SOSW oraz LO) brakowało preparatu: Adrenalinum 1 mg/ml lub 300 µg/0,3 ml lub 150 µg/0,3 ml lub 1 mg/10 ml - roztwór do wstrzykiwań;*

b) w gabinecie ZSTiO w asortymencie zestawu przeciwwstrząsowego znalazł się płyn do infuzji *Natrii chloridum 0,9%*, natomiast zgodnie z pkt 3 Załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie wykazu produktów leczniczych produktem wchodzącym w skład zestawu przeciwwstrząsowego, ratującego życie, powinien być: *Natrii chloridum 0,9% - roztwór do wstrzykiwań.*

(akta kontroli str.1218-1255)

Naczelną Pielęgniarkę wyjaśniła: *W ostatnim dniu poprzedzającym okres ferii, pielęgniarka sprawdziła stan wyposażenia apteczki szkolnej i zestawu przeciwwstrząsowego w zakresie dat ważności leków i ew. niedoborów w wyrobach medycznych. Były dwa leki posiadające kończącą się datę ważności tj. 20% Glukoza – roztwór do wstrzyknięć i płyn wieloelektrolitowy (...). Wycofała te leki i złożyła zamówienie u pielęgniarki koordynującej POZ, której podlega, a która realizuje w aptecce szpitalnej jej zamówienie. W czasie ferii zamówienie zostało zrealizowane tak, aby w dniu rozpoczęcia zajęć szkolnych zestaw przeciwwstrząsowy posiadał leki z aktualną i dłuższą datą ważności. Odnośnie braku adrenaliny w apteczkach wskazała: Lek ten dla zachowania swojej trwałości działania do daty ważności wyznaczonej przez producenta musi być przechowywany zgodnie z wyznaczonymi warunkami, które określa producent. Te warunki to m.in. przechowywanie z utrzymaniem ciągu chłodniczego (+2 °C do +8 °C). Również w świetle tych wymogów musi odbywać się codzienny pomiar temperatury w urządzeniu chłodniczym (chłodziarce). Z braku możliwości codziennej kontroli temperatury w chłodziarce, w czasie przerw w pracy gabinetu (ferie, wakacje) leki podlegające przechowywaniu z zachowaniem ciągu chłodniczego (...) przenoszone są do gabinetu zabiegowego POZ i tam przechowywane w urządzeniu chłodniczym z kontrolą temperatury. Z chwilą rozpoczęcia zajęć szkolnych i pracy gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej Adrenalina 0,1mg/ml – roztwór do wstrzyknięć przyniesiona jest przez pielęgniarkę, do gabinetu profilaktyki zdrowotnej w danej szkole. Zmianę płynu do iniekcji na płyn infuzyjny wyjaśniła: Podczas kontroli w (...) odnotowano brak w zestawie przeciwwstrząsowym Natrii chloridum 0,9% - roztwór do wstrzyknięć w fiolkach po 10ml, ale ten sam preparat znajdował się w zestawie przeciwwstrząsowym w fiołce/flakonie 100 ml. Nie można więc uznać, że tego preparatu nie było.*

(akta kontroli str. 1455-1453)

Wyjaśnienia te nie mogą być uwzględnione. Przepisy dotyczące zestawów przeciwwstrząsowych jednoznacznie wskazują jakie leki ratujące życie powinny zawsze stanowić ich wyposażenie.

5. Dyrektor dokonał z sześciomiesięcznym opóźnieniem aktualizacji aneksu nr 2023 do umowy z NFZ nr 13-POZ01-16-00121-305 o udzielanie świadczeń gwarantowanych POZ – w zakresie pielęgniarki szkolnej. W aneksie nr 2023 wskazano, że pielęgniarka E.M. będzie realizowała świadczenia pielęgniarki szkolnej w ZSTI (miejsce udzielania świadczeń Busko-Zdrój ul. A. Mickiewicza 23) do 30 czerwca 2023 r.; aktualizacja wskazująca, że okres został przedłużony do 31 grudnia 2023 r. został sporządzony dopiero 10 stycznia 2024 r. Stanowiło to naruszenie § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej²⁶, zgodnie z którym zmiany w harmonogramie dotyczące osób realizujących świadczenia wymagają zgłoszenia Prezesowi Funduszu albo dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Funduszu, z którym świadczeniodawca zawarł umowę, najpóźniej w dniu poprzedzającym ich powstanie albo w przypadkach losowych, niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia.

(akta kontroli str. 215-216)

Dyrektor wyjaśnił: *Aneks dotyczący przedłużenia czasu pracy pielęgniarki szkolnej E.M. w okresie od lipca do grudnia 2023r. został przygotowany przez NFZ w styczniu 2024, po przesłaniu przez ZOZ zgłoszenia do umowy w dniu 28.12.2023r. Zgłoszenie zostało przygotowane z opóźnieniem, po sprawdzeniu braku pielęgniarki szkolnej w harmonogramie i wysłaniu do NFZ wniosku o zgodę na zmianę potencjału*

²⁶ Dz. U. z 2025 r. poz. 400, ze zm.

w umowie. Uzasadnienie wniosku „Pielęgniarka E.M. - przedłużenie harmonogramu w medycynie szkolnej. Przez niedopatrzenie harmonogram nie został przedłużony w terminie”. Zgłoszenie zostało pozytywnie zatwierdzone przez NFZ.

(akta kontroli str. 1204)

6. W latach szkolnych 2021/2022-2024/2025 (I półrocze) wskazano w załącznikach 25 do umowy z NFZ, a następnie wskazano w SZOI nieprawidłową liczbę uczniów z niepełnosprawnościami, którym udzielano świadczeń w LO (trzech uczniów zamiast czterech), gdyż jedna z uczennic tej szkoły, mimo posiadania orzeczenia kwalifikującego ją do typu niepełnosprawności A nie była tak wykazana.

(akta kontroli str. 254-289, 1142)

Odpowiedzialna za ww. nieprawidłowość Kierownik Działu Statystyki i Rozliczeń ZOZ wyjaśniła, że wynikało to z przeoczenia.

(akta kontroli str.1141)

Skutkiem tej nieprawidłowości było nieuzyskanie odpowiedniej wysokości finansowania tych świadczeń z NFZ, gdyż w latach szkolnych 2021/2022-2023/2024 stawka kapitacyjna dotycząca ucznia I.3.A była odpowiednio o 30,04 zł, 31,40 zł 33,40 zł i 35,60 zł miesięcznie wyższa, w roku szkolnym 2024/2025 – 38,92 zł (w sumie nie uzyskano za ww. lata szkolne kwoty w wysokości 1212,84 zł).

(akta kontroli str. 1447)

OCENA CZĄSTKOWA

Dyrektor ZOZ zapewnił w większości szkół, w których realizowano świadczenia POZ z zakresu pielęgniarstwa szkolnego wymaganą dostępność tej opieki, której udzielały osoby o odpowiednich kwalifikacjach. Warunki organizacyjne tej opieki nie były jednak w pełni prawidłowe, gdyż nieprawidłowo określano warunki finansowania przez NFZ, zaniżając współczynniki stawki kapitacyjnej dla uczniów szkół zawodowych (deklarowano niższe obowiązujące uczniów szkół ogólnokształcących) oraz dla jednego ucznia z niepełnosprawnością. Niezgodnie przepisami dokonywano przypisania niektórych uczniów z niepełnosprawnościami oraz z opóźnieniem zgłoszono zmianę w harmonogramie, stanowiącym załącznik do umowy z NFZ. Zestawy przeciwwstrząsowe dostępne w gabinetach pielęgniarstwa szkolnego w czterech z pięciu szkół nie zawierały niektórych wymaganych preparatów.

OBSZAR

2. Udzielanie świadczeń z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami

Opis stanu faktycznego

1. Analizą udzielania świadczeń z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej objęto dokumentację uczniów, którzy uczęszczali w roku szkolnym 2024/2025 do klas drugich ogólnodostępnych szkół ponadpodstawowych, tj. LO, ZSTiO, ZSTi²⁷ i jednej szkoły specjalnej (OSW), a także uczniów uczęszczających w roku szkolnym 2024/2025 do klasy ósmej specjalnej szkoły podstawowej w SOSW.

W wyniku badania prawidłowości przeprowadzania i interpretowania testów przesiewowych oraz realizacji profilaktyki fluorkowej uczniów wybranych do próby, tj. świadczeń przewidzianych w ust. 2 pkt 1 i 8 części I załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, stwierdzono, że:

a) w LO nie przeprowadzono w roku szkolnym 2023/2024 badań przesiewowych żadnemu uczniowi z dziewięciu klas pierwszych (275 uczniów), co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Pielęgniarka szkolna podjęła działania w celu uzupełnienia ww. testów w pierwszym półroczu następnego roku

²⁷ Tj. trzech z czterech szkół, w których ZOZ realizował świadczenia pielęgniarstwa szkolnego.

szkolnego – uczniowie byli wówczas w drugiej klasie (do 30 stycznia 2025 r. przeprowadzono testy 150 uczniom);

b) w ZSTiO przeprowadzono w dniach od 31 maja do 17 czerwca 2024 r. (koniec roku szkolnego 2023/2024) badania przesiewowe 139 ze 180 uczniów klas pierwszych. Przeprowadzone testy obejmowały badania określone dla tej grupy wiekowej w części II załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, tj. pomiar wysokości i wagi ciała, ciśnienia tętniczego oraz wzroku. Nie zostały przeprowadzone takie testy w odniesieniu do 41 uczniów, w tym 30 uczniów jednej z klas technikum i 11 uczniów pozostałych klas, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Pielęgniarka szkolna podjęła działania w celu uzupełnienia ww. testów pod koniec pierwszego półrocza następnego roku szkolnego (w grudniu 2024 r). Na podstawie badania próby dokumentacji uczniów z dwóch klas technikum (65 uczniów) stwierdzono, że w odniesieniu do dużej części nie dokonano właściwej interpretacji testów przesiewowych, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;

c) W ZSTI przeprowadzono w roku szkolnym 2023/2024 testy przesiewowe we wszystkich klasach pierwszych. Przygotowanie do ww. testów obejmowało przekazanie odpowiedniej informacji wychowawcom klas pierwszych. Badaniami objęto 182 spośród 187 uczniów klas pierwszych. Testów tych nie wykonano pięciu uczniom ZSTI, co jak pielęgniarka szkolna wyjaśniała wysoką absencją ww. uczniów;

d) wszystkich uczniów (21) klasy pierwszej szkoły branżowej I stopnia oraz technikum w OSW poddano testom przesiewowym po rozpoczęciu nauki w szkole (od 4 do 12 października 2023 r.). Pielęgniarka szkolna w ramach przygotowania uczniów do tych badań przeprowadziła w każdej klasie pierwszej spotkania pt. *Po co są testy przesiewowe?* W przypadku 18 uczniów został uwzględniony wymagany przepisami zakres badań. W przypadku trzech uczniów nie dokonano pomiaru wagi ciała, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;

e) wszyscy uczniowie klasy siódmej SOSW (13 uczniów) mieli przeprowadzone przez pielęgniarkę szkolną testy przesiewowe w zakresie wymaganym dla swojej grupy wiekowej. Z uwagi na specyfikę kształcenia specjalnego testy te były realizowane w różnych latach szkolnych (gdy uczniowie osiągnęli wymagany wiek). Pielęgniarka szkolna prowadziła (wśród uczniów z klas I-VI) grupową profilaktykę fluorkową metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi (sześć razy w roku, w odstępach co ok. sześć tygodni). W roku szkolnym 2021/2022 działania te nie były prowadzone z uwagi na epidemię Covid-19, w latach 2022/2023 i 2023/2024 objęto ww. profilaktyką odpowiednio 18 i 23 uczniów. Nie objęto wszystkich uczniów ww. profilaktyką (dotyczyło to odpowiednio siedmiu i czterech uczniów) z uwagi na sprzeciw rodziców lub (część) stan zdrowotny uczniów, który nie pozwolił na przeprowadzenie wymaganego minimum zabiegów. Proces fluoryzacji był właściwie przygotowany. Rodzicom i opiekunom uczniów przekazano informację dotyczącą celu i zakresu tych działań.

(akta kontroli str. 653-712, 731-747, 812-936, 1331-1344)

2. Analiza działań pielęgniarek szkolnych związanych z kierowaniem postępowaniem poprzemiesiowym, realizacją poradnictwa czynnego w odniesieniu do uczniów z problemami zdrowotnymi i niepełnosprawnościami, których dokumentacja została wybrana do próby, tj. świadczeń przewidzianych w ust. 2 pkt 2-4 części I załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, wykazała, że:

a) w LO w roku szkolnym 2023/2024 i 2024/2025 (I półrocze) nie podejmowano działań poprzemiesiwowych w odniesieniu do wymagających tego uczniów co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Podstawowym powodem było nieprzeprowadzenie testów w klasie pierwszej szkoły ponadpodstawowej. Należy zaznaczyć, że analiza dokumentacji 150 uczniów, którym wykonano ww. testy dopiero w klasie drugiej wykazała, że 28 z tych uczniów (19%) miało wynik dodatni, w przypadku dużej grupy uczniów potrzeba taka została zidentyfikowana już w szkole podstawowej. W LO na zlecenie lekarza POZ, pięciu uczniom

z niepełnosprawnościami lub przewlekle chorym (ze starszych klas) udzielono w okresie objętym kontrolą od 5 do 12 porad w ramach bieżących interwencji (np. przyklejenie sensora lub pomoc doraźna przy gorszym samopoczuciu). W latach szkolnych 2023/2024-2024/2025 (I półrocze) odpowiednio 17 i 15 uczniów wymagało opieki pielęgniarki z uwagi na inne problemy zdrowotne (np. częste omdlenia, depresje, napadowe ataki paniki), zaś w odniesieniu do dwóch uczniów pielęgniarka szkolna miała wiedzę o czynnikach silnie uczulających tych uczniów;

b) w ZSTiO nie prowadzono działań poprzemiesiwowych w odniesieniu do uczniów wybranych do próby, mimo że dokumentacja części uczniów wskazywała na potrzebę takich działań, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Uczniom nie wydano kart do badań bilansowych, badania takie nie zostały więc przeprowadzone. Pielęgniarka szkolna objęła poradnictwem czynnym w roku szkolnym 2023/2024 czterech uczniów (w zakresie dokonania pomiaru ciśnienia tętniczego). W przypadku dwóch uczniów realizowała zabiegi na zlecenie lekarza POZ (w roku szkolnym 2021/2022 dotyczyło to podawania leku uczniowi, w roku szkolnym 2023/2024 pomiaru glikemii u jednego z uczniów). Żaden z uczniów tej szkoły nie przedstawił orzeczenia o niepełnosprawności, jeden z uczniów (który złożył w szkole orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na spektrum autyzmu) znacznie częściej niż inni korzystał z porady i wsparcia pielęgniarki (co najmniej pięć razy w roku);

c) pielęgniarka szkolna w ZSTI sprawowała opiekę nad uczniami i realizowała czynne poradnictwo poprzez: okresowe kontrole (wagi, ciśnienia tętniczego krwi, wzrostu, poziomu glikemii), zalecenia wizyt u lekarza POZ, zalecenia do konsultacji z lekarzami specjalistami (okulista, dermatolog, endokrynolog, laryngolog, ortopeda), zalecenia ćwiczeń rehabilitacyjnych, pogadanki edukacyjne (otyłość, wady postawy). Wszyscy uczniowie poddani testom przesiewowym otrzymali skierowanie na badania bilansowe, a także zostali objęci świadczeniami w ramach postępowania poprzemiesiwowego.

Stwierdzono jednak, że jednemu z uczniów tej szkoły nie zapewniono pełnego zakresu testu przesiewowego, tj. nie dokonano pomiaru wagi i wysokości, gdyż jak wyjaśniła pielęgniarka *waga i wysokościomierz, którymi dysponował gabinet nie pozwalały na dokonanie tego pomiaru*.

Naczelną Pielęgniarkę wyjaśniła: *uczeń Zespołu Szkół Techniczno-Informatycznych, któremu nie wykonano pomiarów wagi i wzrostu w testach przesiewowych posiadał znaczne przekroczenie norm dla swojego przedziału wiekowego, widoczne gołym okiem, co ma odzwierciedlenie w dokumentacji (karta badań przesiewowych) i nie skutkuje przeoczeniem identyfikacji problemu i podjęciu działań profilaktycznych*.

(akta kontroli str. 1209)

Okresowe kontrole w przypadku uczniów z dodatnimi wynikami testów przesiewowych były prowadzone dwukrotnie w roku szkolnym, a w przypadku uczniów, których Karty zdrowia poddano analizie, drugie pomiary odbywały się w roku szkolnym 2024/2025. W przypadku 120 spośród 182 uczniów testy dały dodatni wynik. Pielęgniarka szkolna zleciła konsultacje z lekarzami specjalistami

w przypadku 33 uczniów. Poza obowiązkowymi świadczeniami w ramach poradnictwa czynnego, pielęgniarka szkolna identyfikowała problemy zdrowotne nieobjęte zakresem testów przesiewowych, w tym: problemy skórne (skierowanie do dermatologa), samookaleczenia. W związku z niepełnosprawnością lub chorobą przewlekłą 25 uczniów otrzymywało pomoc pielęgniarki szkolnej, dotyczyło to m.in.: podawania leków, kontroli parametrów zdrowotnych, udzielanie pierwszej pomocy podczas omdleń, wykonywanie próby Valsalvy²⁸ (w przypadku ucznia z częstoskurczem nadkomorowym serca); d) w OSW w wyniku badań przesiewowych stwierdzono, że w oprócz chorób będących przyczynami niepełnosprawności występują u uczniów także inne problemy. Dotyczyło to nadwagi (u części uczniów występowała otyłość), zachowań autoagresywnych i innych problemów psychicznych, nadciśnienia tętniczego, problemów ze wzrokiem). Wobec ww. uczniów podjęto działania polegające na obserwacji i ponownym pomiarze ciśnienia tętniczego lub wagi, wskazania konieczności uzyskania specjalistycznych porad lekarskich (w poradni okulistycznej, poradni kardiologicznej). Wszyscy uczniowie, których dokumentacja została wybrana do próby wykonali badania bilansowe i zwrócili karty tych badań, które włączono do dokumentacji medycznej. W OSW opieką czynną objęto wszystkich uczniów z niepełnosprawnościami, w tym szczególnie sześciu uczniów z chorobami przewlekłymi. Pielęgniarka systematycznie mierzyła i notowała wysokość ciśnienia tętniczego (jeden do trzech razy w miesiącu), na bieżąco obserwowała zachowanie i odżywianie uczniów z cukrzycą typu I, udzielała pomocy uczniom korzystającym ze środków higienicznych. W okresie objętym kontrolą od dziewięciu do 23 uczniów miało wykonywane świadczenia zlecone przez lekarzy POZ (dotyczyło to np. cewnikowania lub podawania leków);

e) większość uczniów SOSW oprócz chorób wynikających z orzeczenia o niepełnosprawności cierpiało na szereg chorób przewlekłych, w tym: choroby tarczycy, epilepsja (15 uczniów), alergie, astma i inne (21 uczniów). Pozytywny wynik testu przesiewowego w latach szkolnych 2021/2022-2023/2024 (szczególnie w odniesieniu do nadwagi, niedowagi i otyłości) stwierdzono u odpowiednio 30, 54 i 67 uczniów. Pielęgniarka szkolna objęła tych uczniów systematycznymi pomiarami wzrostu, wagi (co najmniej dwa razy w roku)²⁹ oraz odpowiednimi poradami. Pielęgniarka udzielała w latach szkolnych 2021/2022-2023/2024 świadczeń na podstawie stałych zleceń lekarzy POZ. Dotyczyło to średnio 14 lub 15 uczniów szkoły podstawowej (liczącej 60 uczniów) oraz dziewięciu uczniów szkoły, przysposabiającej do pracy (liczącej średnio 30 uczniów). W przypadku jednego z uczniów prowadziła i nadzorowała żywienie dojelitowe, inni uczniowie wymagali regularnego podawania leków (jeden lub więcej razy dziennie) oraz działań doraźnych (np. wymaganych w razie napadu epilepsji).

(akta kontroli str.630-673, 991-1016, 1268 -1283, 1329, 1452-1453)

3. We wszystkich szkołach uczniowie uzyskiwali pierwszą pomoc w sytuacji zachorowań, urazów, zatruc oraz w innych nagłych wypadkach, tj. pielęgniarki szkolne realizowały świadczenia przewidziane w ust. 2 pkt 5 części I załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. Świadczenia te absorbowały największą część ich czasu pracy. Mianowicie:

²⁸ Polega na wdechu, a następnie próbie wydechu przy zamkniętych ustach i zatkanym nosie, lub przy użyciu manometru lub strzykawki.

²⁹ Każda z tych czynności była uznana na potrzeby sprawozdawczości jako odrębna porada, w efekcie w kolejnych latach wykazano 180, 324 i 402 porady w ramach opieki czynnej.

a) w LO udzielono w latach szkolnych 2021/2022-2023/2024 odpowiednio 524, 916 i 852 porad, których przebieg został opisany w *Rejestrze porad*. W sprawozdaniu MZ-06 wykazywano jednak większą liczbę porad (995, 1662, 1876), co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* w obszarze trzecim. Analiza wybranej próby tych porad udzielonych w marcu, kwietniu i maju 2024 r. wskazywała, że najczęściej dotyczyły zgłaszanych przez uczniów dolegliwości bólowych (brzucha, głowy), złego samopoczucia oraz niewielkich urazów po zajęciach wychowania fizycznego (stłuczenia, otarcia) lub zasłabnięć. Uczniowie, którzy zgłaszali się z bólem głowy mieli najczęściej mierzone ciśnienie, temperaturę, podawano im paracetamol (pouczano o konieczności spożywania dużej ilości wody, zjedzenia drugiego śniadania itp.), w innych bólach pielęgniarka podawała lek Nospa oraz krople żołądkowe, w przypadku otarć dezynfekowano ranę zakładano opatrunek jałowy i pouczano o dalszym postępowaniu. W roku szkolnym 2023/2024 miały miejsce trzy wypadki w szkole (uraz stawów skokowych), w każdym z nich pielęgniarka szkolna udzieliła pierwszej pomocy;

b) w ZSTiO udzielono w latach szkolnych 2021/2022-2023/2024 odpowiednio 391, 772 i 603 porad zanotowanych w *Rejestrze udzielonych porad*. W sprawozdaniu MZ-06 wykazywano jednak większą liczbę porad, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* w obszarze trzecim. Analiza wybranej próby tych porad udzielonych w marcu, kwietniu i maju 2024 r. wskazywała, że dotyczyły one nagłych zachorowań objawiających się biegunką, bólem brzucha, głowy, złym samopoczuciem, zawrotów głowy, osłabienia, omdleń. Pielęgniarka dokonywała pomiaru temperatury, ciśnienia, podawała leki (APAP, NOSPAP, IBUPROM). Uczniom, którzy mieli swoje leki (np. wziewne w przypadku astmy) umożliwiono ich zażycie. Uczniowi chorującemu na cukrzycę pielęgniarka mierzyła poziom glikemii. W roku szkolnym 2023/2024 ok. 60 porad (10%) było związanych z wypadkami i urazami, które wystąpiły w czasie aktywności fizycznej uczniów na zawodach sportowych, zajęciach z wychowania fizycznego, w drodze do szkoły, w czasie praktycznych zajęć zawodowych lub przemieszczania się po szkole (otarcie naskórka, ból kończyn itp.). Pielęgniarka opatrywała rany, zakładała opatrunek, w trudniejszych sytuacjach kierowała do lekarza POZ. Cztery z tych przypadków wymagały interwencji zespołu medycznego (wezвано pogotowie ratunkowe), w pozostałych pielęgniarka szkolna udzieliła pomocy, po czym uczniowie zostali oddani pod opiekę rodziców/opiekunów prawnych. W roku szkolnym 2023/2024 wystąpiło także sześć sytuacji zachowań przemocowych (bójki, uderzenia twardymi przedmiotami), w wyniku których nastąpiły urazy i pielęgniarka szkolna udzielała pomocy;

c) pielęgniarka szkolna w ZSI udzieliła 100 świadczeń w ramach pomocy w nagłych przypadkach 83 uczniom (39 uczniom w roku szkolnym 2022/2023 oraz 44 uczniom w roku 2023/2024). Ze szkolnego rejestru wypadków wynikało, że w roku szkolnym 2022/2023 doszło do 13 wypadków, a w roku 2023/2024 do 11 wypadków, w 16 z nich (67%) pielęgniarka szkolna nie udzielała pomocy.

W powyższym zakresie pielęgniarka wyjaśniła: *Część zdarzeń podanych w piśmie dotyczy urazów, które uczniowie doznali np. na zajęciach warsztatowych, na stadionie miejskim podczas zajęć WF, na zawodach sportowych, wycieczkach szkolnych, w drodze ze szkoły. W takich przypadkach pierwsza pomoc udzielana jest przez opiekuna grupy i zazwyczaj nauczyciel nie zgłasza takiego zdarzenia w gabinecie pielęgniarki.*

NIK zauważa, że przedstawione wyjaśnienia nie były w pełni zgodne ze stanem faktycznym, gdyż tylko siedem z 24 wypadków miało miejsce na innych obiektach sportowych lub w drodze do szkoły.

d) w OSW w latach szkolnych 2021/2022-2023/2024 udzielono odpowiednio: 768, 1002 i 1121 porad³⁰, które były ewidencjonowane w *Rejestrze porad*. Były to porady związane z sytuacjami opisanymi powyżej. W analizowanym okresie wystąpiły dwa poważne wypadki (złamania), pierwszej pomocy uczniom udzieliła pielęgniarka. Nie było wydarzeń związanych z przemocą rówieśniczą.

e) w SOSW w latach szkolnych 2021/2022-2023/2024 udzielono odpowiednio: 615, 613 i 626 porad³¹ zanotowanych w ww. *Rejestrze*. Niektóre z tych porad były także zamieszczone w Kartach zdrowia uczniów. W roku szkolnym 2023/2024 zanotowano w dokumentacji szkolnej jeden wypadek, pierwszej pomocy udzieliła pielęgniarka szkolna. Nie było zachowań przemocowych.

(akta kontroli str. 769-773, 800-810, 938-946, 1346-1353, 1445-1453)

4. Prowadzenie przez pielęgniarkę edukacji zdrowotnej uczniów (samodzielnie lub jako element działań podejmowanych przez szkołę w tym zakresie), tj. działania przewidziane w ust. 2 pkt 7 i 9 części I załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych w roku szkolnym 2023/2024 obejmowały:

a) w LO tylko niewielką część uczniów szkoły (64, tj. 7%), w tym w ramach trzech tematów omawianych z większymi grupami uczniów (poruszane tematy to: higiena osobista i zdrowy styl życia, niepełnosprawność, zasady udzielania pierwszej pomocy); oraz spotkań indywidualnych (w miarę istniejących potrzeb). Nie podejmowano tematyki dotyczącej profilaktyki jamy ustnej. Pielęgniarka szkolna oświadczyła, że niewielki zasięg edukacji zdrowotnej realizowanej w LO wynikał z obiektywnych trudności, tj. braku współpracy z nauczycielami i wychowawcami. Zadeklarowała także, że w roku szkolnym 2024/2025 nawiązała współpracę z pedagogiem szkolnym, dzięki czemu będzie mogła brać udział w projektach zdrowotnych realizowanych w LO;

b) w ZSTiO w ramach edukacji zdrowotnej zrealizowano osiem spotkań dla całych klas na tematy dotyczące zdrowego stylu życia (sześć) i udzielania pierwszej pomocy. Działaniami tymi objęto 187 uczniów technikum i szkoły branżowej (27%) oraz czterech uczniów z liceum (11%). Nie prowadzono edukacji w zakresie profilaktyki jamy ustnej. Podobnie jak w LO udział uczniów objętych tymi działaniami był znacznie niższy niż średnia dla województwa świętokrzyskiego (88,6% ogólna tematyka zdrowotna i 8% edukacja w zakresie jamy ustnej), co zgodnie z wyjaśnieniami pielęgniarki szkolnej było spowodowane dużą liczbą problemów zdrowotnych uczniów, którym musiała w ramach swoich obowiązków udzielić pomocy;

c) W ZSTI objęto edukacją zdrowotną prawie 90% uczniów. Podejmowano zróżnicowane działania, w tym przeprowadzono cztery pogadanki (dwie na tematy z zakresu kształtowania prozdrowotnego stylu życia oraz dwie w zakresie edukacji zdrowotnej w ramach rozpoznanych w szkole problemów, w których uczestniczyło odpowiednio: 14% i 44% uczniów szkoły. Pielęgniarka szkolna prowadziła rozmowy indywidualne z uczniami na temat kształtowania prozdrowotnego stylu życia z 87 uczniami (13%) oraz edukacji w zakresie skutków zdrowotnych i społecznych wynikających z używania środków

³⁰ Przykładowo w od stycznia do grudnia 2024 r. było to 135, 71,122,113, 12689,120, 142,107 i 83 porad w każdym z tych miesięcy.

³¹ W ramach tych interwencji dokonywano następujących czynności leczniczych: pomiaru temperatury ciała, pomiaru ciśnienia tętniczego, wykonywano opatrunki/okłady oraz wydawano leki. W roku szkolnym 2021/2022 poszczególnych czynności było odpowiednio 255, 130, 214 i 240, w roku szkolnym 2022/2023 – 254, 148, 200 i 220, w roku szkolnym 2023/2024 – 262, 195, 259 i 202. Czynności te nie były sumowane na potrzeby sprawozdawczości, przyjmowano bowiem, że w ramach porady może być realizowane jedno lub wiele działań.

psychoaktywnych z 34 uczniami (5% uczniów). Ponadto, przeprowadzony został program pn. *Wybierz życie-pierwszy krok* dot. edukacji na temat zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (dalej: wirus HPV) oraz roli szczepień ochronnych w profilaktyce nowotworów, w którym uczestniczyło 188 uczniów (28%);

d) w OSW pielęgniarka szkolna objęła edukacją zdrowotną wszystkich uczniów. W każdym miesiącu analizowanego roku szkolnego prowadziła rozmowy indywidualne z uczniami (od pięciu do dziewięciu miesięcznie) oraz pogadanki skierowane do większych grup uczniów np. klas lub grup w internacie (co miesiąc od pięciu do dziewięciu tematów). Tematyka tych spotkań była bardzo zróżnicowana i odnosiła się zarówno do kształtowania zdrowego stylu życia, przeciwdziałania chorobom cywilizacyjnym, profilaktyki jamy ustnej, udzielania pierwszej pomocy, zachowania w sytuacjach niebezpiecznych oraz zagadnień wynikających z aktualnej problematyki szkolnej³². Analiza zrealizowanych działań wskazuje, że każdy z uczniów był odbiorcą co najmniej dwóch takich form działania, przygotowano i przeprowadzono ok. 47 różnych tematów;

e) w SOSW w latach szkolnych 2021/2022-2023/2024 pielęgniarka szkolna objęła edukacją zdrowotną wszystkich uczniów, realizując odpowiednio 20, 26 i 27 tematów dotyczących ogólnie pojętej profilaktyki oraz od trzech do siedmiu obejmujących profilaktykę jamy ustnej. Tematyka tych spotkań dotyczyła: (1) kształtowania prozdrowotnego stylu życia, w tym dotyczące zasad prawidłowego odżywiania, przeciwdziałanie otyłości i nadwadze (corocznie od czterech do siedmiu spotkań, w których uczestniczyło od dwóch do 30 uczniów); (2) tematów ważnych z punktu widzenia placówki, w tym dotyczących przeciwdziałania wszawicy, dbałości o higienę osobistą, walki z próchnicą zębów (o d 15 do 16 spotkań, w których uczestniczyło od dwóch do 36 uczniów); (3) chorób cywilizacyjnych (od trzech do pięciu spotkań dla od trzech do 10 uczniów); (4) pierwszej pomocy i zachowania się w niebezpiecznych dla zdrowia sytuacjach (od czterech do siedmiu spotkań dla od pięciu do 20 uczniów).

(akta kontroli str. 769-773, 800-810, 938-946, 1026-1028, 1059-1077, 1123-1140, 1290-1291).

6. W okresie objętym kontrolą realizowano następujące programy związane z profilaktyką i ochroną zdrowia uczniów: (1) program realizowany w ZSTiO dotyczył zaopatrzenia uczniów w środki higieniczne oraz przeprowadzenia zajęć z zakresu dojrzewania w trakcie godzin wychowawczych lub innych lekcji³³; (2) w ZSTO pielęgniarka szkolna koordynowała realizację programu pn. *Wybierz Życie-Pierwszy Krok* (edycja 2023/2024) dla klas pierwszych (188 uczniów)³⁴,

³² Przykładowe tematy: Jak niebezpieczny jest czad (przeprowadzone dla uczniów z internatu); Przeziębienie, grypa czy koronawirus (klasa I, IV, III technikum); Otyłość nadwaga (dla każdej grupy internatu); Choroby cywilizacyjne (dla całej szkoły); Energetyki, e-papierosy (dla każdej klasy); Jak wzmocnić organizm w okresie zimowym; Udzielanie pierwszej pomocy (dwie klasy); Strzelanie palcami czy to szkodzi? Grypa, przeziębienie koronawirus? Zastąpienie w szkole; Biegunki jak temu zapobiec; Jak prawidłowo mierzyć ciśnienie; Bóle kręgosłupa, skolioza; Higiena jamy ustnej, Odleżny zapobieganie; Żyj zdrowo wygrywasz (wszystkie klasy); AIDS co musisz wiedzieć (wszystkie klasy i grupy internatu); Higiena jamy ustnej (grupy internatu), Cukrzyca profilaktyka cukrzyca (kilka klas technikum i szkoły branżowej); Koronawirus- grypa czy przeziębienie (wszystkie grupy w internacie); Jak wzmocnić się w okresie jesienno-zimowym (grupy w internacie); Badania przesiewowe; Cukrzyca (kilka klas technikum i szkoły branżowej); Borelioza; Co się stanie jak odstawiś alkohol? Czerniak; Depresja choroba XXI wieku; Dopalacze stop! Współczesne media-zagrozenia.

³³ Program realizowany przez Kulczyk Foundation we współpracy z Rossman, obejmował dystrybucję środków higienicznych oraz akcję edukacyjną, w tym zajęcia przeprowadzone przez pielęgniarkę szkolną pn. *Okresowe ABC*

³⁴ We współpracy z Wojewódzkimi i Powiatowymi Stacjami Sanitarно-Epidemiologicznymi (dalej PSSE), pod honorowym patronatem: Ministra Edukacji i Ministra Zdrowia.

tj. programu edukacyjnego obejmującego tematykę profilaktyki raka szyjki macicy; (3) w SOSW w ramach stałej współpracy z PSSE przeprowadzono spotkania edukacyjne w ramach tematyki promującej zdrowy styl życia.

(akta kontroli str. 1366-1401)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W dwóch szkołach ponadpodstawowych pielęgniarki szkolne nie zrealizowały w roku szkolnym 2023/2024 testów przesiewowych dla żadnego ucznia z klas pierwszych (dotyczy 273 uczniów LO) lub dla części uczniów (dotyczy 41 z 180 uczniów ZSTiO, tj. 23%), mimo że zgodnie z ust. 2 pkt 1 części I załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, świadczenia pielęgniarki szkolnej obejmują wykonywanie testów przesiewowych, z zachowaniem warunków realizacji tych testów, określonym w części II ww. załącznika nr 4. Zgodnie z tymi warunkami (pkt 5) oraz wytycznymi Standardów³⁵, testy przesiewowe powinny być przeprowadzone w klasie pierwszej szkoły ponadpodstawowej.

(akta kontroli str. 674-712, 812-928)

Skutkiem tej nieprawidłowości było nieprzeprowadzenie badań bilansowych (lekarskich), o których mowa w ust. 1 pkt 5 załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, w terminie określonym w tym rozporządzeniu, zgodnie z którym świadczenia gwarantowane lekarza POZ obejmują badania bilansowe, realizowane w klasie pierwszej szkoły ponadpodstawowej zgodnie z określonymi warunkami (pkt 11 cz. III załącznika nr 1). Zgodnie z tymi warunkami do przeprowadzenia badania bilansowego niezbędne jest wcześniejsze przeprowadzenie testów przesiewowych. Badania bilansowe nie zostały przeprowadzone w określonym wyżej terminie w przypadku 273 uczniów LO, a także 180 uczniów klas pierwszych ZSTiO, gdyż badania przesiewowe 139 uczniów przeprowadzono dopiero w ostatnim miesiącu roku szkolnego klasy pierwszej, nie wydano kart badania bilansowego stąd badania te nie zostały przeprowadzone.

(akta kontroli str. 812-928)

Z wyjaśnień złożonych przez pielęgniarkę szkolną udzielającą świadczeń w LO wynikało, że zasugerowała się informacją (niepotwierdzoną) przekazaną przez pracownika Ośrodka Zdrowia w Busku-Zdroju, by przełożyć testy przesiewowe do klasy drugiej.

(akta kontroli str.1160)

Z wyjaśnień złożonych przez pielęgniarkę szkolną udzielającą świadczeń w ZSTiO wynikało, że powodem niewykonania badań przesiewowych był brak czasu oraz trudności z zachęceniem uczniów do wizyty w gabinecie pielęgniarki szkolnej.

(akta kontroli str. 1171)

Naczelna Pielęgniarka wyjaśniła:(...) *Odpowiedzialna za wykonywanie testów przesiewowych pielęgniarka (...) wstrzymała się od wykonania tych badań (275 uczniów klas pierwszych Liceum Ogólnokształcącego w Busku-Zdroju) ulegając prośbom lekarzy POZ o opóźnienie wykonania tych testów tak, aby mogli spełnić wymagany okres pełnych dwóch lat, między badaniami bilansowymi (tj. opóźnionym, ostatnim badaniem bilansowym a tym, który mieliby wykonać tej populacji uczniów.). Pani (...) nie zgłosiła przełożonym tego faktu jako problem, sama podjęła decyzję o*

³⁵ Tabela 1 pt. Zakres testów przesiewowych u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym str.14-15.

opóźnieniu tych testów, co w konsekwencji doprowadziło do nieprzeprowadzenia w wymaganym terminie – również badań bilansowych.

(akta kontroli str. 1208)

2. Dokumentacja dużej części badań przesiewowych przeprowadzonych w roku szkolnym 2023/2024 wśród uczniów klas pierwszych ZSTiO oraz interpretacja wyników tych badań nie była rzetelna, gdyż:

a) większość analizowanej dokumentacji³⁶ (76%) nie zawierała danych i informacji wymaganych § 65 ust. 1 rozporządzenia z dnia 6 kwietnia 2020 r. Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania³⁷ oraz określonych w Standardach (str. 13-21). W większości kart zdrowia uczniów (w 106 na 139 poddanych analizie) nie zanotowano informacji (która powinna być potwierdzona podpisem pielęgniarki), że przeprowadzono testy przesiewowe oraz jaki był ich wynik (dodatni/ujemny). W dokumentacji ww. uczniów nie zamieszczono także informacji, czy zostały sporządzone i przekazane uczniom karty profilaktycznego badania bilansowego; w 49 kartach nie zamieszczono (w części, w której zamieszczono wyniki testu przesiewowego) niektórych danych uczniów, w tym najczęściej brakowało wieku ucznia; w czterech kartach wpisano niewłaściwą datę badania (np. datę wakacyjną, tj. 30 czerwca 2024 r.); w 24 kartach nie wprowadzono informacji o tym, jaką siatką centylową posłużono się przy interpretowaniu wyników pomiarów antropometrycznych;

b) w przypadku 24 uczniów technikum z 54 których dokumentacja była poddana szczegółowej analizie³⁸ (44%), zinterpretowano wyniki testu przesiewowego. niezgodnie ze Standardami. Polegało to na nierzetelnym określeniu centyla wagi uczniów na podstawie przyjętych do stosowania przez pielęgniarkę szkolną siatek centylowych³⁹, w tym (1) dziesięciu uczniom wpisano znacznie zaniżone lub zawyżone wartości centyli wagi (różnice były większe niż 20), wskazując np. dla 16-letniego chłopca ważącego 66 kg, wartość centyla – 90, podczas gdy powinny być podane wartości z zakresu 50-75 lub określono wartość centyla – 50 podczas, gdy powinien wynosić 75; (2) 14 uczniom określono centyle wagi w sposób niedokładny (różnice wynosiły od 10 do 20 pkt);

c) w przypadku czterech uczniów liceum i szkoły branżowej I stopnia, których wynik badania przesiewowego przeprowadzonego w szkole podstawowej był dodatni odnośnie wad postawy (koślawość kolan, płaskostopie, skrzywienie kręgosłupa), w wyniku testu przesiewowego przeprowadzonych w ZSTiO nie wykazano tych wad (ujemny wynik testu).

Pielęgniarka szkolna udzielająca świadczeń w ZSTiO wyjaśniła, że przyczyną tych nieprawidłowości był nawał pracy i brak czasu na dokładne opisanie i przeprowadzenie testów przesiewowych. Zadeklarowała także, że braki w dokumentacji indywidualnej uczniów zostaną uzupełnione.

3. W ZSTiO pielęgniarka szkolna nie objęła 28 uczniów (z pięciu klas, których dokumentację poddano szczegółowej analizie), określonym indywidualnie postępowaniem poprzemiesowym, mimo że w wyniku testów przesiewowych przeprowadzonych w klasie pierwszej szkoły ponadpodstawowej i/lub prowadzonych w szkole podstawowej (potwierdzonych testami przeprowadzonymi w ZSTiO) stwierdzono problem nadwagi/otyłości lub

³⁶ Uczniów ZSTiO, którzy mieli wykonane testy przesiewowe w roku szkolnym 2023/2024.

³⁷ Dz. U. z 2024 r., poz. 798, ze zm.

³⁸ Dotyczące uczniów z dwóch klas, w których zrealizowano testy przesiewowe.

³⁹ Siatkami centylowymi I. Palczewskiej, Z. Niedźwieckiej – dostępnymi w Standardach.

niedowagi u tych uczniów. Zgodnie ust. 2 pkt 2 części I załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, świadczenia pielęgniarki szkolnej powinny obejmować kierowanie postępowaniem poprzemiesiowym oraz sprawowanie opieki nad uczniami z dodatnimi wynikami testów.

(akta kontroli str. 844-928, 1079-1108)

Pielęgniarka udzielająca świadczeń w ZSTiO wyjaśniła, że porady udzielane są na bieżąco uczniom z problemami zdrowotnymi, pod warunkiem, że zgłaszali się do gabinetu pielęgniarki szkolnej, natomiast uczniowie z problemami zdrowotnymi objęci są opieką zdrowotną przez poradnie specjalistyczne.

(akta kontroli str. 1174)

NIK stwierdza, że skutkiem tej nieprawidłowości było także nieprzewodzenie przez pielęgniarkę szkolną integrowania działań osób sprawujących opiekę zdrowotną nad uczniami wymagającymi takiego wsparcia, uczęszczającymi do LO, co było wymagane art. 13 ustawy o opiece zdrowotnej.

4. Trzem uczniom klasy pierwszej OSW nie wykonano w roku szkolnym 2023/2024 pełnego zakresu testu przesiewowego przewidzianych w cz. II załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, gdyż nie dokonano pomiaru wagi ciała uczniów z niepełnosprawnością ruchową którzy poruszali się na wózku.

(akta kontroli str. 948-990)

Pielęgniarka wyjaśniła, że wynikało to z braku dostępu do odpowiedniej wagi wyposażonej w siedzisko.

(akta kontroli str. 1153)

Naczelną Pielęgniarkę wyjaśniła: (...) *w przypadku uczniów Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niepełnosprawnych Ruchowo poruszających się na wózkach, brak pomiaru wagi i wzrostu nie skutkuje niebezpieczeństwem zaniedbań w tym zakresie gdyż, uczniowie z racji swoich schorzeń są objęci opieką specjalistyczną i na tym etapie ew. problem (nadwagi lub niedowagi) jest rozwiązywany. Taki sposób podejścia w przypadku braku możliwości dokonywania pomiarów wagi i wzrostu dla uczniów poruszających się na wózkach, był omówiony z pracującą w tej szkole pielęgniarką (...).*

(akta kontroli str. 1209)

NIK stwierdza, że prawo do zważenia się osoby na wózku lub z innymi niepełnosprawnościami jest zagwarantowana w przepisach. ZOZ we współpracy z pielęgniarką szkolną realizującą świadczenia w szkole specjalnej dla uczniów z niepełnosprawnościami ruchowymi oraz organem prowadzącym tę szkołę powinien podjąć działania by zapewnić taką możliwość. Przeprowadzenie pełnych badań przesiewowych jest warunkiem prawidłowego prowadzenia postępowania poprzemiesiowego.

OCENA CZĄSTKOWA

Uczniowie z klas pierwszych dwóch szkół ponadpodstawowych (z trzech, których dokumentacja była szczegółowo badana), tj. wszyscy uczniowie z LO oraz duża część uczniów ZSTiO nie zostali objęci w roku szkolnym 2023/2024 wymaganymi testami przesiewowymi. Wyniki testów przeprowadzonych u dużej części pozostałych uczniów ZSTiO nie były w pełni rzetelnie dokumentowane lub interpretowane. W tych szkołach tych nie kierowano postępowaniem poprzemiesiowym i nie realizowano czynnego poradnictwa dla uczniów z problemami zdrowotnymi. W jednej z objętych kontrolą szkół specjalnych nie zapewniono przeprowadzenia pełnego zakresu badań przesiewowych. Pielęgniarki udzielające świadczeń w trzech szkołach specjalnych oraz w jednej z trzech objętych analizą szkół ponadpodstawowych w pełni prawidłowo kierowały postępowaniem poprzemiesiowym. Uczniowie z chorobami przewlekłymi i z niepełnosprawnościami otrzymywali najczęściej stosowne

wsparcie i bieżącą pomoc. Pielęgniarki szkolne udzielały bieżącej pomocy w sytuacji nagłych wypadków i dolegliwości zgłaszanych przez uczniów oraz w większości szkół prowadziły działania w ramach edukacji zdrowotnej uczniów.

OBSZAR

3. Monitorowanie realizacji świadczeń z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami

Opis stanu faktycznego

1. W wyniku analizy dokumentacji indywidualnej uczniów wybranych do próby⁴⁰ (Karty zdrowia) oraz innych dokumentów, w których pielęgniarki szkolne odnotowywały porady i udzielane świadczenia, stwierdzono, że:

a) w LO prowadzono *Rejestr udzielonych porad*, gdzie wpisywano dane identyfikacyjne ucznia (imię i nazwisko ucznia, klasa), powód i sposób udzielenia porady (data, godzina, rodzaj problemu zdrowotnego, rodzaj udzielonej porady) potwierdzone podpisem i pieczętą pielęgniarki szkolnej. Rejestr ten był prowadzony systematycznie i czytelnie. Według stanu na 30 stycznia 2025 r. w gabinecie pielęgniarki szkolnej dostępne były Karty zdrowia 202 uczniów z 273 wybranych do próby (73%) oraz *Informacje o stanie zdrowia* wypełnione przez rodziców/opiekunów prawnych większości uczniów (dotyczące przebytych chorób, zażywanych leków, uczuleń, itp.). Dokumentacja ta była prawidłowo zabezpieczona. Karty zdrowia zawierały informacje wymagane § 65 ust. 1 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, przy czym informacje o stanie zdrowia uczniów nie były aktualizowane. Ostatnie wpisy pochodziły sprzed trzech lat (tj. z klasy siódmej szkoły podstawowej). Znacznej liczbie uczniów (71 tj. 26% wszystkich uczniów) nie założono do 30 stycznia 2025 r. indywidualnej dokumentacji medycznej⁴¹, co uwzględniono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;

b) w ZSTiO pielęgniarka szkolna prowadziła *Rejestr udzielonych porad* (analogiczny do opisanego wyżej), prowadzono także Karty zdrowia, które zawierały informacje wymagane § 65 ust. 1 ww. rozporządzenia, przy czym nie wszystkie zostały zaktualizowane. Dokumentacja ta była, co do zasady prawidłowo zabezpieczona, jednak w czasie kontroli NIK nie można było przez blisko tydzień odnaleźć Rejestru (przyczyny tego stanu rzeczy nie zostały wyjaśnione). Dokumentacja badań przesiewowych 111 uczniów (80%) nie była prowadzona rzetelnie i nie zawierała niektórych wymaganych danych, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* w obszarze drugim. Pielęgniarka szkolna prowadziła także dodatkowe dokumenty pn.: *Książka interwencji pielęgniarskich* (gdzie zamieszczano szerszy opis szczególnie trudnych porad) oraz *Książka odbioru uczniów przez rodziców* (w której rodzice/opiekunowie prawni uczniów potwierdzali, że młodzież z kłopotami zdrowotnymi została oddana pod ich opiekę).

c) dokumentacja medyczna uczniów w ZSTi przechowywano w zamykanej szafie. Rejestr i Karty zdrowia uczniów były prowadzone systematycznie i prawidłowo;

d) w OSW i SOSW pielęgniarki szkolne prawidłowo prowadziły Rejestr i Karty zdrowia uczniów. Z uwagi na dużą liczbę uczniów objętych świadczeniami zleconymi przez lekarzy POZ, w OSW prowadzono także *Książkę opieki czynnej*, w której pielęgniarka notowała daty udzielanych świadczeń zaś w SOSW *Karty opieki czynnej*. Dokumentacja prowadzona w tych szkołach pozwalała na

⁴⁰ Zgodne z opisem wskazanym w pkt 1 obszaru drugiego *Wystąpienia pokontrolnego*.

⁴¹Tj. jednemu uczniowie klasy 2A; dziewięciu uczniom z klasy 2C; 20 z klasy 2D; 20 z klasy 2F, 11 z klasy 2H i 10 z klasy 2L.

monitorowanie udzielanych świadczeń oraz pozwalała na uzyskanie aktualnych informacji dotyczących stanu zdrowia uczniów.

(akta kontroli str. 567-595, 674-702, 713-721, 821-928, 948-990, 1079-1108, 1225-1230, 1402-1444)

2. Większość z poddanych analizie sprawozdań MZ-06 z realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami, tj. 23 z 24 sporządzonych w: ZSTiO (dotyczy trzech sprawozdań każdym roku dla technikum, szkoły branżowej I stopnia, i liceum), ZSTI (po dwa sprawozdania dla: technikum i szkoły branżowej), LO, OSW i SOSW (po jednym sprawozdaniu) za lata szkolne 2021/2022-2023/2024 zostało sporządzone nierzetelnie. MZ-06 dotyczące szkół funkcjonujących w ramach ZSTiO, ZSTI oraz LO i OSW zawierały nierzetelne dane dotyczące: sposobu realizacji opieki (w tym dostępności pielęgniarki szkolnej); liczby udzielonych świadczeń (testów przesiewowych, badań bilansowych, opieki czynnej czy edukacji zdrowotnej).

W MZ-06 sporządzonych przez OSW i SOSW wykazano uczniów, którzy nie przedstawili właściwych orzeczeń o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności (co szerzej opisano w obszarze pierwszym *Wystąpienia pokontrolnego*).

Stwierdzono także, że w roku szkolnym 2023/2024 (wybrany do badania) duża część innych (miesięcznych) sprawozdań, wymaganych przez NFZ w formie załącznika nr 22 do Zarządzenia Prezesa NFZ⁴², nie była rzetelna w zakresie dotyczących świadczeń udzielanych przez pielęgniarki szkolne. Zagadnienie to szerzej zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 315-436, 516-522, 1268, 1290-1294, 1306-1309, 1320-1325)

3. Analiza dokumentacji działań podejmowanych przez pielęgniarki szkolne w odniesieniu do wybranej grupy uczniów wymagających zintegrowanego wsparcia, w tym uczniów z chorobami przewlekłymi lub z niepełnosprawnościami, wykazała, że:

– pielęgniarka szkolna udzielająca świadczeń w LO nie prowadziła wymaganych działań mających na celu monitorowanie stanu zdrowia uczniów oraz integrowania opieki zdrowotnej, co uwzględniono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* w obszarze drugim *Wystąpienia pokontrolnego*. Pielęgniarka uczestniczyła w roku szkolnym 2023/2024 w posiedzeniu Rady Pedagogicznej LO, na którym wskazała podstawowe problemy zdrowotne uczniów, w tym podkreśliła, że u 20% uczniów stwierdzono dodatni wynik testu przesiewowego w zakresie BMI. Stwierdzenie to nie miało jednak uzasadnienia w przeanalizowanej przez NIK dokumentacji medycznej uczniów. Należy zaznaczyć, że w roku szkolnym 2022/2023 tylko dwóch uczniów objęto czynnym poradnictwem (które powinno być skierowane do uczniów z dodatnim wynikiem testu przesiewowego), zaś w roku szkolnym 2023/2024 nie prowadzono takich działań w ogóle, dodatkowo, jak wykazano wcześniej, nie realizowano także edukacji zdrowotnej w tym zakresie;

– w ZSTiO wystąpiły podobne jak w LO problemy dotyczące nieprzeprowadzenia lub nierzetelnego przeprowadzenia testów przesiewowych dużej części uczniów, co utrudniło ocenę działań podejmowanych przez pielęgniarkę wobec uczniów wymagających zintegrowanego wsparcia. Zgromadzona dokumentacja pozwala stwierdzić, że pielęgniarka podejmowała kompleksowe działania w odpowiedzi na specyficzne problemy uczniów tej

⁴² Pn. Wykaz świadczeń POZ obowiązujący dla sprawozdań z realizacji umów o udzielanie świadczeń pielęgniarki POZ, położnej POZ, pielęgniarki lub higienistki szkolnej, transportu sanitarnego.

szkoły⁴³ oraz współpracowała z kadrami pedagogicznymi w ramach zespołu wychowawczego, co znalazło także potwierdzenie w piśmie skierowanym przez Dyrektora ZSTiO do kontrolerów NIK;

- pielęgniarka w ZSTi współpracowała z pedagogiem, psychologiem szkolnym i nauczycielami (realizowano cykliczne spotkania), nawiązała kontakt z wychowawcami i rodzicami (co udokumentowano). Zidentyfikowano uczniów wymagających zintegrowanego wsparcia i takie wsparcie było im udzielane;
- pielęgniarki udzielające świadczeń w OSW i SOSW prowadziły bieżącą analizę stanu zdrowia wszystkich uczniów, współpracowały z rodzicami, nauczycielami, opiekunami uczniów oraz lekarzami w celu zapewnienia zintegrowanego wsparcia uczniom.

(akta kontroli str. 731-748, 769-795, 800-811, 929-931, 991-1000, 1295-1297)

4. W latach objętych kontrolą przeprowadzono w ZOZ jedną kontrolę obejmującą problematykę opieki zdrowotnej nad uczniami. Pracownicy Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego przeprowadzili w 2021 r. kontrolę, w ramach której sprawdzono m.in. prawa wykonywania zawodu przez personel medyczny, warunki współdziałania z innymi podmiotami; przestrzeganie wymagań dotyczących dopuszczenia do stosowania wyrobów medycznych i sposobu ich użytkowania. W wyniku tej kontroli pozytywnie oceniono funkcjonowanie ZOZ (nie stwierdzono nieprawidłowości).

(akta kontroli str. 1443)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Pielęgniarka szkolna udzielająca świadczeń w LO nie prowadziła dla 71 uczniów (26% grupy, których dokumentacja była badana) indywidualnej dokumentacji z zakresu profilaktyki zdrowotnej, zaś pozostała dokumentacja nie była rzetelnie prowadzona, gdyż nie aktualizowano zawartych w nich danych. Według stanu na 30 stycznia 2025 r. (po 1,5 roku nauki w szkole) nie uzyskano od uczniów lub nie założono takiej dokumentacji w formie określonej w § 65 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej lub nie naniesiono w pozostałej dokumentacji wyników testów przesiewowych lub aktualnych danych dotyczących stanu zdrowia i niepełnosprawności uczniów.

Stanowiło to działanie niezgodne z przepisami i nierzetelne, gdyż nie aktualizowano informacji o stanie zdrowia uczniów, przyjmowanych lekach, przeprowadzonych testach przesiewowych. Przykładowo nie prowadzono takiej dokumentacji uczennicy, która cierpiała na cukrzycę typu I.

(akta kontroli str. 674-712, 731-747, 748)

Z wyjaśnień pielęgniarki szkolnej udzielającej świadczeń w LO wynikało, że wobec nieprzekazywania przez część z uczniów ww. dokumentacji (prowadzonej wcześniej w szkole podstawowej) byłaby zmuszona do założenia kart zastępczych, w efekcie mogło dojść do dublowania się tych kart. W związku z tym podjęła decyzję, że Karty zdrowia będzie zakładać dopiero przy następnych testach przesiewowych.

(akta kontroli str. 1161)

Wyjaśnienia nie zasługują na uznanie, gdyż obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej uczniów wynikał z § 63- § 65 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej

⁴³ W tym problem fobii szkolnych, samookaleceń, używania środków psychotropowych przez uczniów.

przetwarzania. NIK stwierdza, że ponieważ testy przesiewowe należy przeprowadzać w pierwszej i ostatniej klasie szkoły ponadpodstawowej, przyjęte rozwiązanie mogło skutkować tym, że nie prowadzono indywidualnej dokumentacji medycznej dużej części uczniów przez prawie cały pobyt w szkole.

2. Większość z poddanych analizie sprawozdań MZ-06 z realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami sporządzonych w ZSTiO, ZSTI i LO za lata szkolne 2021/2022-2023/2024 (tj. 17 z 18) oraz wszystkie sprawozdania dotyczące OSW i SOSW, poddane analizie, sporządzono nierzetelnie, a mianowicie:

a) w sprawozdaniach dotyczących dwóch zespołów szkół (ZSTI, ZSTiO) za lata szkolne 2021/2022-2023/2024 (15 sprawozdań) podano w Dziale I (dane ogólne), w każdej szkole w ramach ww. zespołu odrębny gabinet profilaktyki medycznej, podczas gdy faktycznie każdym zespołem usytuowany był tylko jeden gabinet. W sprawozdaniach tych w Dziale 2 (sposób sprawowania opieki) wykazywano, że pielęgniarki pracowały w każdej szkole po 38 godzin tygodniowo⁴⁴, mimo że zgodnie z instrukcją wypełniania sprawozdań należało wykazać w każdym sprawozdaniu tylko taką część etatu pielęgniarki, która, proporcjonalnie do liczby uczniów, przypadała na każdą ze szkół;

b) w MZ-06 dotyczącym OSW za rok szkolny 2021/2022 wskazano w Dziale 2 tylko liczbę godzin pracy jednej pielęgniarki (38 godzin) mimo że zatrudnione były dwie pielęgniarki szkolne w łącznym wymiarze 40 godzin;

c) w sprawozdaniach za lata szkolne 2022/2023 i 2023/2024 dotyczących LO wykazano w Dziale 3 (zakres opieki realizowanej w szkole) nieprawidłową liczbę udzielonych porad w przypadkach nagłych zachorowań i urazów pielęgniarstkich, gdyż podano gdyż wskazano odpowiednio 1622 i 1876 porad, mimo że udzielono tylko 650 i 839 porad w takich sytuacjach;

d) w sprawozdaniach za lata szkolne 2022/2023 i 2023/2024 dotyczących technikum i szkoły branżowej I stopnia w ZSTI nierzetelnie wskazano w Dziale 3 liczbę uczniów, którym udzielono porad w przypadkach nagłych zachorowań i urazów oraz liczbę tych porad, gdyż w sprawozdaniach podano liczbę 21 i 26 uczniów szkoły branżowej I stopnia, którym udzielono 44 i 41 porad oraz 270 i 324 uczniów technikum, którym udzielono 742 i 695 porad, natomiast porad takich udzielono w sumie 82 i 83 uczniom, a liczba porad wynosiła średnio 330 rocznie;

e) w MZ-06 za rok szkolny 2023/2024 dotyczącym OSW podano w dziale 3B (edukacja zdrowotna) zaniżone dane dotyczące liczby zrealizowanych tematów (wskazano tylko jeden) i liczby objętych tą edukacją uczniów (16), podczas gdy zrealizowano kilkakrotnie więcej takich działań;

f) w MZ-06 dotyczącym udzielanych świadczeń w roku szkolnym 2023/2024 w technikum funkcjonującym w ramach ZSTI nierzetelnie podano dane w Dziale 4 (przeprowadzanie testów przesiewowych) liczbę uczniów z klas pierwszych poddanych testom przesiewowym, gdyż wskazano, że zostali nimi objęci wszyscy uczniowie (163), tymczasem faktycznie testy zostały przeprowadzone 161 uczniom;

g) w trzech sprawozdaniach MZ-06 dotyczących udzielania świadczeń w roku szkolnym 2023/2024 w technikum, szkole branżowej I stopnia oraz liceum ogólnokształcącym funkcjonujących w ramach ZSTiO podano nierzetelne dane w Dziale 4. W odniesieniu do każdej z tych szkół wskazano, że żaden z uczniów nie miał przeprowadzonego takiego testu, mimo że przeprowadzono je

⁴⁴ W ZSTiO w latach szkolnych 2022/2023 dodatkowo wykazywano (w każdej szkole) pięć godzin pracy drugiej pielęgniarki).

odpowiednio 106 uczniom; 11 i 28 uczniom;

h) w MZ-06 za rok szkolny 2023/2024 dotyczącym LO także wskazano nierzetelne dane w Dziale 4, gdyż zamieszczono informację, że testy takie przeprowadzono u 267 uczniów, mimo że w rzeczywistości nie zostały one w ogóle przeprowadzone. W sprawozdaniu tym w Dziale 5 (profilaktyczne badania lekarskie) również wykazano nieprawidłowo, że przeprowadzone zostały one u 103 uczniów klas pierwszych, podczas gdy żaden uczeń nie miał możliwości wykonania tych badań, gdyż nie przeprowadzono testów przesiewowych;

i) we wszystkich sprawozdaniach z OSW oraz SOSW wykazano 92, 92, 102 (OSW) i 106, 106 i 109 (SOSW) uczniów z niepełnosprawnościami, mimo że odpowiednio 37, 40, 38 (OSW) i 27 (SOSW) uczniów nie przedstawiło orzeczeń o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności, a jedynie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego.

(akta kontroli str. 315-436, 516-522,1268, 1290-1294,
1306-1309, 1320-1325)

Pielęgniarki wypełniające sprawozdania MZ-06 złożyły wyjaśnienia, z których wynikało, że przyczyną większości z tych błędów było przeoczenie lub nieznanostwo zasad sporządzania tych sprawozdań. Odnośnie błędnego wykazywania liczby zrealizowanych porad, w sytuacji nagłych zachorowań i urazów, pielęgniarki stwierdziły, że odnotowywały w tym miejscu liczbę czynności wykonywanych u uczniów (np. odrębnie wykazywano pomiar temperatury, ciśnienia, podanie leku) nie zaś liczbę porad. Powodem niewłaściwego wykazywania uczniów z niepełnosprawnościami była nieznanostwo przepisów.

(akta kontroli str. 1161, 1165, 1154,1174-1175, 1452)

Naczelną Pielęgniarkę wyjaśniła: *Wypracowany sposób składania danych do sprawozdań z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami zgodnie z posiadaną umową zakładu, że pielęgniarka danej szkoły składa pisemne dane wymagane do sprawozdań Kierownikowi Działu Statystyki i Rozliczeń (...), te dane są podstawą do sporządzania sprawozdań. Jest to indywidualna odpowiedzialność każdej pielęgniarki przekazującej dane, pod którymi się podpisuje.* Stwierdziła także: *Wykazanie przez pielęgniarki udzielające świadczeń w szkołach LO i ZSTiO oraz w ZSI w sprawozdawczości (...) różniących liczby porad, wynikało z błędnie interpretowanych przez pielęgniarki instrukcji wypełniania obowiązujących druków (...) zamiast ilości samych porad wykazywały ilość procedur/zabiegów medycznych, które wykonywały podczas porady, co zawyżało liczbę udzielonych porad. Na okoliczność tych nieprawidłowości odbyło się spotkanie za wszystkimi pielęgniarkami szkolnymi, na którym szczegółowo omówiono sposób raportowania danych do NFZ i Ministerstwa Zdrowia.*

(akta kontroli str.1208, 1453)

3. Nierzetelnie wypełniono pięć z 10 poddanych analizie miesięcznych sprawozdań przekazywanych do NFZ dotyczących realizowanych świadczeń w roku szkolnym 2023/2024, a mianowicie:

- w sprawozdaniach za maj i czerwiec 2024 r. wykazano, że w ZSTiO nie zostały przeprowadzone żadne testy przesiewowe uczniom w rocznikach określonych dla bilansów zdrowia, mimo że przeprowadzono odpowiednio 112 testów w odniesieniu do 28 uczniów i 400 testów 100 uczniom;
- w sprawozdaniu za kwiecień, maj i czerwiec 2024 r. wykazano, że w LO wykonano w sumie 399 testów przesiewowych 100 uczniom, mimo że takie testy nie zostały w ogóle przeprowadzone;
- w sprawozdaniach za styczeń, luty, marzec, kwiecień i maj 2024 nie wykazano

w LO uczniów, którym udzielano świadczeń leczniczych i zabiegów na podstawie zleceń lekarskich, mimo że dotyczyło to w sumie pięciu uczniów, u których zrealizowano 23 takie świadczenia.

(akta kontroli str. 437-445, 759-768)

Z wyjaśnień pielęgniarek udzielających świadczeń w ZSTiO i LO, które wypełniły nierzetelnie sprawozdania cząstkowe wynikało, że powodem podania błędnych liczb dotyczących przeprowadzonych testów przesiewowych było przeoczenie, zaś w świadczenia lecznicze i zabiegi na podstawie zleceń lekarskich zostały przez pomyłkę podane jako świadczenia w ramach pomocy doraźnej.

(akta kontroli str. 1165, 1174)

Naczelną Pielęgniarkę stwierdziła, że pielęgniarki podały przez pomyłkę ww. liczby wprowadzając tym samym w błąd Kierownika Działu Statystyki odpowiedzialnej za sporządzanie sprawozdań.

(akta kontroli str. 1208)

OCENA CZĄSTKOWA

Pielęgniarki szkolne udzielające świadczeń uczniom w dwóch szkołach specjalnych i jednej z trzech szkół ponadpodstawowych, z których dokumentację poddano analizie, monitorowały stan zdrowia uczniów, nawiązały współpracę z innymi podmiotami w celu zapewnienia im zintegrowanego wsparcia oraz w pełni prawidłowo prowadziły dokumentację medyczną uczniów. Prawie wszystkie sprawozdania MZ-06 sporządzono nierzetelnie, a duża część sprawozdań składanych do NFZ (dotyczących świadczeń zrealizowanych w 2024 r.) zawierała błędy.

IV. Uwagi i wnioski

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

Wnioski

1. Wykazywanie w dokumentacji przekazywanej do NFZ prawidłowych danych dotyczących liczby uczniów podlegających opiece zdrowotnej z podziałem na uczniów szkół ogólnokształcących i uczniów szkół prowadzących naukę zawodu.
2. Zapewnienie przypisywania uczniom z niepełnosprawnościami do odpowiednich typów niepełnosprawności na podstawie orzeczeń o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności określonych w zarządzeniu Prezesa NFZ.
3. Zapewnienie by zestawy przeciwwstrząsowe, dostępne w gabinetach pielęgniarki szkolnej w LO, ZSTiO, ZSTI i SOSW, zawierały wszystkie leki określone ust. 4 pkt 2 lit a części III załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.
4. Dokonywanie aktualizacji umowy z NFZ poprzez przekazywanie aneksów w terminach określonych w § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
5. Zapewnienie dostępności pielęgniarki szkolnej udzielającej świadczeń w LO na poziomie określonym ust. 2.1 pkt 2 lit a części III załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.
6. Przeprowadzanie testów przesiewowych uczniom LO i ZSTiO w terminach określonych w części II załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz zapewnienie ich prawidłowego przebiegu i dokumentowania.

7. Zapewnienie opieki pielęgniarki szkolnej wszystkim uczniom z problemami zdrowotnymi oraz właściwe kierowanie postępowaniem przesiewowym, zgodnie z ust. 2 pkt 1-3 części I załącznika nr 4 do ww. rozporządzenia.

8. Podjęcie działań w celu zapewnienia prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej uczniów przez pielęgniarki szkolne udzielające świadczeń w LO i ZSTiO.

9. Przekazywanie do NFZ rzetelnych danych dotyczących liczby uczniów z niepełnosparwnościami objętych świadczeniami pielęgniarki szkolnej w LO.

10. Zapewnienie rzetelności sprawozdań składanych do NFZ odnośnie liczby świadczeń udzielonych uczniom LO i ZSTiO.

11. Rzetelne sporządzanie sprawozdań z opieki zdrowotnej nad uczniami (MZ-06).

Uwagi NIK nie formułuje uwag.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w postaci elektronicznej z użyciem kwalifikowanych podpisów elektronicznych.

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

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania
wniosków

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

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

Kielce , 19 maja 2025 r.

Kontrolerzy

Violetta Nowak

Doradca techniczny

/podpisano elektronicznie/

Łukasz Nowakowski

Starszy inspektor kontroli
państwowej

/podpisano elektronicznie/

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Kielcach

Dyrektor

Grzegorz Walendzik

/podpisano elektronicznie/