



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Kielcach

LKI.410.2.1.2025

Pan
Józef Bryk
Wojewoda Świętokrzyski
Świętokrzyski Urząd Wojewódzki
al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Świętokrzyski Urząd Wojewódzki (Urząd), al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Józef Bryk, Wojewoda Świętokrzyski od 20 grudnia 2023 r. Poprzednio Wojewodą Świętokrzyskim był Zbigniew Koniusz (od 12 listopada 2019 r.).
Zakres przedmiotowy kontroli	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. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach
Kontrolerzy	Violetta Nowak, doradca techniczny, upoważnienie do kontroli nr LKI/31/2025 z 17 marca 2025 r.

(akta kontroli str. 1-2)

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

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Wojewoda realizował zadania związane z monitorowaniem opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym, lecz były to działania niewystarczające, a niektóre z nich nie były prowadzone rzetelnie.

W okresie objętym kontrolą w Urzędzie nie zapewniono w pełni właściwych warunków organizacyjnych do wykonywania ustawy z 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami³, gdyż zadania związane z jej realizacją uwzględniono w regulaminie organizacyjnym Urzędu dopiero od 2022 r., a do czasu zakończenia kontroli NIK nie został prawidłowo dokonany przydział tych zadań w ramach Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia. W latach 2021-2024 w Urzędzie podejmowano działania pozwalające na uzyskanie (w ramach statystyki publicznej) pełnych informacji o realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami. Zapewniono także wsparcie przy wypełnieniu sprawozdań MZ-06 z tej opieki⁴. Nie prowadzono jednak skutecznych działań w celu terminowego uzyskania MZ-06 oraz weryfikacji ich poprawności. Duża część sprawozdań za lata szkolne 2021/2022-2023/2024 (ok. 17%) została przekazana po terminie, a od czterech świadczeniodawców nie otrzymano ich w ogóle. Szczegółowa analiza próby zaakceptowanych przez Urząd 10 sprawozdań MZ-06 za rok szkolny 2023/2024 wykazała, że cztery z nich wypełnione zostały nierzetelnie. Z raportów sumacyjnych i zbiorczych za lata szkolne 2022/2023 i 2023/2024 (utworzonych na bazie jednostkowych MZ-06) wynikało, że średnio 23% wszystkich sprawozdań zawierało błędy i niespójności odnośnie kluczowych danych dotyczących: liczby i charakterystyki szkół, w których realizowano takie świadczenia (dopuszczono bowiem m.in. do składania wielu sprawozdań przez jedną szkołę); liczby uczniów objętych opieką pielęgniarki szkolnej i gabinetów profilaktyki medycznej w województwie (co wynikało m.in. z niejednolitego wypełniania sprawozdań przez świadczeniodawców) oraz dostępności pielęgniarki szkolnej dla uczniów (uzyskane dane były w wielu przypadkach zawyżone, gdyż wypełniano je niezgodnie z instrukcją). Zgromadzone w Urzędzie informacje dotyczące opieki zdrowotnej nad uczniami nie stanowiły więc dobrej podstawy do monitorowania opieki zdrowotnej nad uczniami w województwie oraz rzetelnego przedstawienia jej w analizach ogólnopolskich, tj. do realizacji zadań o których mowa w art. 23 ust. 1 i 2 oraz ust. 3 pkt 1 i 2 ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami.

W okresie objętym kontrolą monitorowanie opieki zdrowotnej nad uczniami realizowano w Urzędzie tylko w trakcie kontroli prowadzonych u świadczeniodawców, w ramach których oceniano niektóre aspekty udzielania tych świadczeń, tj. warunki techniczne, kwalifikacje personelu oraz działania dotyczące promocji zdrowia. Wojewoda uwzględniał problematykę opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą przy opracowywaniu dokumentów strategicznych dotyczących województwa świętokrzyskiego, pozytywnie opiniował lokalne programy zdrowotne skierowane do tej grupy wiekowej.

W Urzędzie nie wykorzystywano zgromadzonych danych do analizy poziomu zapewnienia opieki nad uczniami. Nawet w corocznie opracowywanej w Urzędzie publikacji pn. *Sytuacja zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie świętokrzyskim* nie uwzględniono informacji dotyczących realizacji tej opieki, gdyż jak wyjaśniono, obowiązek taki nie wynikał z przepisów.

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

³ Dz. U. poz. 1078.

⁴ Dotyczących świadczeń rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) z zakresu pielęgniarki udzielanych w środowisku nauczania i wychowania (dalej: pielęgniarki szkolnej).

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

Monitorowanie realizacji świadczeń z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami

Opis stanu faktycznego

1. W okresie objętym kontrolą organizację Urzędu określono w regulaminie obowiązującym do 30 grudnia 2021 r.⁵ oraz regulaminem wprowadzonym zarządzeniem nr 165/2021 Wojewody z dnia 30 grudnia 2021 r. w sprawie ustalenia regulaminu Świętokrzyskiemu Urzędowi Wojewódzkiemu w Kielcach, ze zmianami⁶ (dalej: Regulamin Urzędu). Zagadnienia związane z opieką zdrowotną nad uczniami przypisano od 2022 r. do zadań Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia (dalej: WPSiZ lub Wydział), a mianowicie:

- a) w § 91 pkt 36 regulaminu obowiązującego w 2021 r. WPSiZ był odpowiedzialny za realizację zadań wynikających, z nieobowiązującego już wówczas, rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą⁷. Zadania te obejmowały (1) prowadzenie kontroli podmiotów leczniczych w zakresie oceny realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania oraz (2) realizację nadzoru medycznego nad matką i dzieckiem na terenie województwa świętokrzyskiego;
- b) zgodnie z § 86 pkt 17 Regulaminu Urzędu, Wydział miał realizować od 2022 r. zadania wynikające z ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami;
- c) w obydwu regulaminach uwzględniono także zadania WPSiZ wynikające m.in. z: ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁸; ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁹; ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym¹⁰ oraz ustawy z dnia 29 czerwca 1995 o statystyce publicznej¹¹.

Zdaniem NIK działaniem nierzetelnym było nieuwzględnienie w regulaminie obowiązującym do 31 stycznia 2021 r. zadań wynikających z ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami, która weszła w życie w III kwartale 2019 r. NIK nie formułuje nieprawidłowości w tej sprawie, gdyż od 1 stycznia 2022 r. wprowadzono w Regulaminie Urzędu wymaganą zmianę.

W regulaminach wewnętrznych Wydziału obowiązujących w okresie objętym kontrolą, tylko zadania opisane wyżej w pkt c) przypisano Oddziałowi Organizacji Ochrony Zdrowia i Statystyki Medycznej (dalej: Oddział Statystyki) oraz Oddziałowi Monitorowania Ochrony Zdrowia i Koordynacji Nadzoru Medycznego (dalej: Oddział Monitorowania)¹², natomiast nie uwzględniono zadań wynikających z realizacji ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami,

⁵ Tekst jednolity wprowadzony Obwieszczeniem Wojewody Świętokrzyskiego z 7 września 2021 r.

⁶ Zarządzeniami Wojewody: nr 79/2022 z 8 lipca 2022 r.; nr 124/2022 z 17 listopada 2022 r.; nr 15/2023 z 21 lutego 2023 r.; nr 33/2023 z 3 kwietnia 2023 r.; nr 52/2023 z 24 maja 2023 r.; nr 118/2023 z 15 grudnia 2023 r.; nr 33/2024 z 15 marca 2024 r.; nr 65/2024 z 17 maja 2024 r.; nr 100/2024 z 29 lipca 2024 r.; nr 129/2024 z 2 października 2024 r. oraz zarządzeniem nr 35/2025 Wojewody z 18 marca 2025 r.

⁷ Dz. U. Nr 139, poz. 1133, rozporządzenie uchylone z dniem 12 września 2019 r. przez ustawę o opiece zdrowotnej nad uczniami.

⁸ Dz. U. z 2025 r. poz. 450.

⁹ Dz. U. z 2024 r. poz. 146, ze zm.; dalej ustawa o świadczeniach.

¹⁰ Dz. U. z 2024 r. poz. 1670, ze zm.

¹¹ Dz. U. z 2024 r. poz. 1799.

¹² Regulamin WPSiZ z 31 sierpnia 2021 r., Regulamin z 29 października 2021 r.; Regulamin z 11 stycznia 2022 r. (ze zmianami z 8 sierpnia 2022 r. i 25 listopada 2022 r. i 16 stycznia 2023 r.), Regulamin z 14 czerwca 2024 r. (ze zmianami z 8 lipca 2024 r.) oraz Regulamin z 20 grudnia 2024 r.

co opisano szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 5-177)

Zadania wynikające z ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami nie zostały uwzględnione w zakresie czynności zadań i obowiązków żadnego z pracowników Oddziału Statystyki, mimo że w Oddziale przetwarzano i gromadzono informacje dotyczące tej opieki (uzyskane ze sprawozdań MZ-06 składanych przez świadczeniodawców) zgodnie z art. 23 ust. 2 i art. 28 ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami. Pracownicy tego Oddziału realizowali m.in. obowiązki wynikające z ustawy o statystyce publicznej (§ 11 ust. 3 regulaminu wewnętrznego Wydziału), w tym:

- weryfikowali i akceptowali sprawozdania wpływające do Urzędu od podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- udzielali instruktażu pracownikom działów statystyki medycznej z zakresu sporządzania i przekazywania sprawozdawczości;
- nadzorowali prawidłowość, legalność i terminowość spływu materiałów statystyczno-sprawozdawczych od podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- przygotowywali zbiorcze raporty (zestawień i tabel) do wydawanej corocznie elektronicznej publikacji z zakresu statystyki medycznej oceniającej sytuację zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie.

Do zadań pracowników ww. Oddziału należało także m.in.: prowadzenie i weryfikowanie rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, współpraca z samorządem terytorialnym odpowiedzialnym za ochronę zdrowia, samorządami zawodowymi (np. pielęgniarskim), opracowanie i monitorowanie Wojewódzkiego Planu Transformacji dla Województwa Świętokrzyskiego (dalej: WPT).

(akta kontroli str. 260-270)

W zakresie zadań i obowiązków Kierownika Oddziału Monitorowania uwzględniono nadzór nad realizacją ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami, zaś pracowników tego Oddziału zobowiązano do *kontroli realizacji zadań nałożonych ustawą z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami*; przy czym nie zostały określone zagadnienia podlegające tej kontroli.

(akta kontroli str.180-259)

Kierownik Wydziału wyjaśniła: *ustawa o opiece zdrowotnej nad uczniami jest stosowana w granicach upoważnienia wynikającego z art. 111 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Z tego przepisu wprost wynika, że przedmiotem kontroli prowadzonej przez organ prowadzący rejestr jest wyłącznie legalność prowadzonej działalności leczniczej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą.*

(akta kontroli str. 947)

Kierownik Oddziału Monitorowania wyjaśniła: *Pracownicy (...), zgodnie z przydzielonymi obowiązkami, realizują kontrole w podmiotach leczniczych na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Zakres kontroli obejmuje także weryfikację realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w szkole oraz w kontrolowanej placówce. Jest tak w przypadku, gdy podmiot leczniczy posiada w swojej strukturze komórkę organizacyjną pn. Gabinet medycyny szkolnej/ Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej. Przepisy ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami są stosowane w granicach upoważnienia wynikającego z art. 111 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Na podstawie upoważnienia oraz zgodnie z programem kontroli, pracownicy Oddziału Monitorowania dokonują następujących czynności w niżej wymienionych zakresach: (a) Wymogi wobec osób sprawujących opiekę zdrowotną nad uczniami (...); (b) Miejsce realizacji świadczeń zdrowotnych (...). W trakcie czynności kontrolnych, zespół kontrolny pozyskuje ustne informacje od pielęgniarek szkolnych, czy w zakresie wykonywania powierzonych*

zadani, pielęgniarki współpracują z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej, dyrektorem szkoły, nauczycielami oraz wychowawcami oraz jakie działania profilaktyczne są podejmowane przez pielęgniarki szkolne. (...) W trakcie czynności kontrolnych, zespół kontrolny przeprowadza rozmowę z osobą upoważnioną do udzielania informacji, w celu ustalenia czy w kontrolowanym podmiocie leczniczym wdrożono zasady informowania o przetwarzaniu danych osobowych, zgodnie z obowiązkiem informacyjnym wynikającym z RODO, w myśl artykułu 13 ust. 1 i 2 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku. (...). Z wyjaśnień Kierownika Oddziału Monitorowania wynikało, że zadania wymienione w art. 8, 14-21 oraz art. 26-17 ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami, nie podlegały kontroli. Kierownik Oddziału Monitorowania wyjaśniła także: Planowana jest zmiana brzmienia zadania zamieszczonego w zakresie czynności pracowników Oddziału.

(akta kontroli str. 938-940)

NIK zauważa, że nie uwzględniono w zakresach zadań i obowiązków żadnego z pracowników Wydziału zadania dotyczącego monitorowania opieki zdrowotnej nad uczniami, w tym, przetwarzania i gromadzenia tych informacji, co zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami, należało do zadań Urzędu, pomimo że zgodnie ze *Standardami kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych*¹³ (pkt 3 części A. Środowisko wewnętrzne), struktura organizacyjna jednostki powinna być dostosowana do aktualnych celów i zadań, zaś dla każdego pracownika powinien być określony aktualny zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności.

2. W okresie objętym kontrolą Dyrektor Wydziału (z upoważnienia Wojewody) corocznie występowała na początku czerwca do Dyrektora Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (ŚOWNFZ) o przekazanie wykazu świadczeniodawców (tj. nazwy i adresu świadczeniodawcy, miejsca udzielania świadczeń oraz liczby uczniów objętych profilaktyczną opieką zdrowotną), realizujących w danym roku szkolnym umowy o udzielanie świadczeń pielęgniarki szkolnej¹⁴. W pismach tych wskazywano – jako podstawę prawną udzielenia informacji § 11 nieobowiązującego rozporządzenia w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą. Przekazane przez ŚOWNFZ wykazy (według stanu na początek maja każdego roku) były podstawą do wystosowania pism do świadczeniodawców w sprawie wypełnienia sprawozdania MZ-06¹⁵. W pismach tych przekazano komplet informacji niezbędnych do prawidłowego wypełnienia sprawozdań, tj.: podstawę prawną ich wymagania (art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy o statystyce publicznej oraz rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie programu badań statystyki publicznej na lata 2022-2024¹⁶); adres strony internetowej, z której można pobrać formularz MZ-06 oraz instrukcję jego wypełnienia, ostateczny termin przesłania sprawozdania (z przypomnieniem, że

¹³ Określonymi w załączniku do Komunikatu Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. Min. Fin. Nr 15, poz. 84).

¹⁴ Pismo dotyczące uzyskania danych za rok szkolny 2023/2024 znak: PSZ.IX.0442.18.2024 z 4 czerwca 2024 r.

¹⁵ Przykładowo za rok szkolny 2023/2024: pismo NFZ znak:13-WSOZ-DLO.4012.6.19.2024 z 10 czerwca 2024 r.

¹⁶ Tj. odpowiednio: rozporządzenia Rady Ministrów z 19 listopada 2021 r. w sprawie programu badań statystyki publicznej na rok 2022 r. (Dz. U. poz. 2303, ze zm.); rozporządzenia Rady Ministrów z 7 października 2022 r. w sprawie programu badań statystyki publicznej na rok 2023 r. (Dz. U. poz. 2453, ze zm.) oraz rozporządzenia Rady Ministrów 7 grudnia 2023 w sprawie programu badań statystyki publicznej na rok 2024 r. (Dz. U. poz. 2747); dalej: rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie programu badań statystyki publicznej na lata 2022-2024.

należy ww. sprawozdania sporządzić osobno dla każdej szkoły) oraz kontakt telefoniczny z pracownikami Urzędu w celu uzyskania bardziej szczegółowych wskazówek lub wyjaśnienia niejasności. Pisma te wysyłano ponad trzy miesiące przed ostatecznym terminem sporządzenia sprawozdań, co pozwalało świadczeniodawcom na właściwe przygotowanie się do ich sporządzenia¹⁷. Zgodnie z wykazami przedstawionymi przez NFZ, z których wynikało, że w latach szkolnych 2021/2022-2023/2024 odpowiednio 136, 139 i 141 podmiotów leczniczych udzielało świadczeń POZ z zakresu pielęgniarstwa szkolnego, przesłano ww. pisma do świadczeniodawców¹⁸.

(akta kontroli str. 271-359, 452-491)

Dyrektor Wydziału nie wyjaśniła przyczyn powołania się na nieaktualne przepisy w przywołanych pismach skierowanych do ŚOWNFZ w latach 2022-2024, stwierdziła jedynie, że nie miało to wpływu na poprawną realizację zadania.

(akta kontroli str. 947)

Zgodnie z załącznikami do rozporządzeń Rady Ministrów w sprawie programu badań statystycznych na lata 2022-2024¹⁹, placówki realizujące świadczenia w zakresie pielęgniarstwa szkolnego powinny złożyć sprawozdania MZ-06 do 29 lub 30 września każdego roku. Dane jednostkowe w postaci elektronicznej przesyłane były za pośrednictwem Systemu Sprawozdawczego Ochrony Zdrowia (SSOZ)²⁰ do Urzędu.

Obowiązek ten był realizowany w sposób następujący:

- a) za rok szkolny 2021/2022 – 108 świadczeniodawców złożyło sprawozdania w terminie określonym w ww. załączniku do rozporządzenia, tj. do 30 września 2022 r., 26 po tym terminie. Jeden świadczeniodawca w ogóle nie złożył sprawozdania (co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*);
- b) za rok szkolny 2022/2023 – 116 złożyło w terminie, 22 po tym terminie, jeden nie złożył sprawozdania;
- c) za rok szkolny 2023/2024 – 111 złożyło w terminie, 27 po tym terminie (przy czym jeden dopiero 8 listopada 2024 r.), a dwóch świadczeniodawców nie złożyło sprawozdań w ogóle (brakowało sprawozdań z 12 szkół).

(akta kontroli str. 360-408, 422, 897-931)

Kierownik Oddziału Statystyki wyjaśniła: (...) *ustawowy termin przesyłania sprawozdań przypadający na 30 września 2024 r. został wydłużony, a sprawozdania były aktywne do 22 listopada 2024 r. Analogiczna sytuacja wystąpiła w latach 2022-2023. Nie można zatem twierdzić, że termin przesłania przez podmioty sprawozdające został przekroczony, ponieważ sprawozdania były aktywne do 22 listopada 2024 r. Przedłużenie aktywności sprawozdania w Systemie nie było samodzielną decyzją pracowników Urzędu. Centrum e-Zdrowia w Warszawie zmieniło w Systemie Statystyki w Ochronie Zdrowia aktywność sprawozdania MZ-06 dla wszystkich Urzędów. Należy nadmienić, że nie miało to wpływu na terminowość przekazania sprawozdań przez centrum e- Zdrowia do Instytutu Matki i Dziecka.*

(akta kontroli str. 883-884)

Dyrektor Wydziału złożyła takie same wyjaśnienia.

(akta kontroli str. 948)

NIK stwierdza, że termin przesłania sprawozdań został określony w załącznikach

¹⁷ Tj. 14 czerwca 2022 r.; 9 czerwca 2023 r. i 13 czerwca 2024 r.

¹⁸ Sprawozdania od jednego ze świadczeniodawców (dotyczące dwóch szkół) wpłynęły do Urzędu przed wysłaniem ww. pism (za rok szkolny 2023/2024 przed jego zakończeniem tj. 3 czerwca 2024 r.).

¹⁹ Dotyczy danych/sprawozdań przekazywanych Ministrowi Zdrowia. Informacje dotyczące sprawozdań MZ-06 zamieszczano w załącznikach do rozporządzeń w tabeli nr 13 pozycja nr 5 lub 6 (oznaczenie lp. 13.5 lub 13.6).

²⁰ Portal sprawozdawczy Centrum e-Zdrowia

do rozporządzeń Rady Ministrów w sprawie programu badań statystycznych na lata 2022-2024 (co potwierdza opis dotyczący przesłania sprawozdania zamieszczony w SSOZ, tj. *Termin upływa w dniu 30 września 2024 r.*). Przedłużenie dostępności ww. sprawozdań pozwalało na dokonanie analizy poprawności sprawozdań MZ-06, co mogło wymagać ponownego przesłania ich do świadczeniodawców. Skutkiem otrzymania przez Urząd dużej części (od 16% do 19%) sprawozdań po terminie było znaczne skrócenie czasu na ich weryfikację.

W trakcie składania sprawozdań MZ-06 za rok szkolny 2023/2024 świadczeniodawcy wykorzystywali możliwość (telefonicznego) zgłaszania wątpliwości i problemów związanych z trudnościami z właściwym ich wypełnieniem. Z wyjaśnień złożonych przez Kierownika Oddziału Statystyki wynikało, że dotyczyły one następujących spraw: (1) liczby sprawozdań, które powinna złożyć pielęgniarka/higienistka sprawująca opiekę w zespole szkół lub pracująca w kilku szkołach; (2) wykazywania w sprawozdaniu MZ-06 uczniów z tzw. zerówek (3) wykazywania uczniów szkół specjalnych; (4) uwzględniania w sprawozdaniach porad sprawowanych w ramach opieki czynnej; (5) wykazywania fluoryzacji ucznia, który powtarzał klasę; (6) problemów z uzyskaniem prawidłowego TERYTU szkoły. Kierownik wyjaśniła również: *W trakcie składania sprawozdań świadczeniodawcy zgłaszali telefonicznie również problemy z funkcjonalnością samego systemu SSOZ. Problemy dotyczyły sposobu logowania się do Systemu, braku przypisanego sprawozdania do jednostki oraz błędów wynikających z niepoprawnego wpisywania liczb, np. z przecinkiem. (...) Dodatkowe pytanie dotyczyło kwestii czy dzieci z Ukrainy, które były uczniami szkoły, ale nie miały nr PESEL należy doliczyć do liczby uczniów polegających testom i bilansom lekarskim (...). Nie zgłaszano problemu związanego z wykazywaniem uczniów z niepełnosprawnościami.*

(akta kontroli str. 884-885)

3. Sprawozdania z realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach za rok 2023/2024 zawierały następujące informacje: Dział 1 – dane ogólne szkoły (w tym nazwa, adres, nr REGON, rodzaj i typ szkoły, miejsce położenia, miejsce realizacji świadczeń oraz wyposażenie gabinetu zapewniające możliwość informatyzacji pracy pielęgniarki); Dział 2 i 2A – sposób zapewnienia opieki (liczba uczniów w szkole, w tym uczniów z niepełnosprawnościami, i z podziałem na poszczególne klasy, nr prawa wykonywania zawodu pielęgniarki/higienistki i liczba godzin dostępności); Dział 3, 3A i 3B – zakres opieki realizowanej w szkole, w tym realizacji profilaktyki fluorkowej oraz edukacji zdrowotnej; Dział 4 – wykonanie testów przesiewowych; Dział 5 – profilaktyczne badania lekarskie oraz Dział 6 dotyczący opieki stomatologicznej.

Weryfikacja sprawozdań jednostkowych MZ-06 realizowana była w Urzędzie poprzez wykorzystanie autoweryfikacji systemowej (walidacji), w ramach której w SSOZ wykazywane były błędy polegające na niewłaściwym wypełnieniu formularza (np. niewłaściwy format REGON, pozostawienie niewypełnionych pól) oraz ogólnej analizy danych prowadzonej przez pracowników Oddziału Statystyki. Jak wynika z uzyskanych oświadczeń i przeprowadzonych oględzin, w ramach tych działań: (1) sprawdzano automatycznie dane dotyczące podmiotu leczniczego z odpowiednim rejestrem podmiotów leczniczych; (2) nie weryfikowano poprawności nazwy i nr REGON szkół; (3) system SSOZ automatycznie kontrolował wypełnienie wszystkich pól, tak więc nie było potrzeby weryfikowania czy sprawozdawca zaznaczył rodzaj szkoły, miejsce położenia, typ szkoły oraz miejsce realizacji świadczeń i wyposażenie gabinetu; (4) liczba uczniów w poszczególnych klasach podana w Dziale 2A była

weryfikowana przez SSOZ z liczbą uczniów podanych w dziale 2 pozycja 01²¹; (5) SSOW pozwalał na automatyczną weryfikację czy w Dziale 3 pozycja 01, 02, 03 i 04 (kolumna 1) w Dziale 3B pozycja 01, 02 i 03 (kolumna 1) nie została podana większa liczba uczniów niż wykazana wcześniej²²; (6) podobnie system weryfikował liczbę uczniów podlegających profilaktyce fluorkowej (pozycje 01-06 kolumna 1 i kolumna 2 w odniesieniu do liczby uczniów poszczególnych klas podanych w Dziale 2A; (7) w zakresie wykonania testów przesiewowych (Dział 4) SSOZ pozwalała na automatyczną weryfikację, czy nie wykazano większej liczby uczniów podlegających ww. testom niż liczba uczniów w poszczególnych klasach. Oględziny systemu przeprowadzone 20 i 21 marca 2025 r. wykazały także (na podstawie wybranej celowo próby 16 świadczeniodawców²³), że w odniesieniu do jednego z nich zaistniała konieczność przesłania sprawozdania do poprawy²⁴, a w przypadku innego nie przyjęto niepoprawnie zapisanego pliku. W obydwu przypadkach przesłano do weryfikacji/poprawy wadliwe sprawozdania MZ-06, które zostały przez świadczeniodawców poprawione.

(akta kontroli str. 360-405, 445, 885)

Analiza dokonywanej w Urzędzie weryfikacji podstawowych danych dokonana na próbie dziesięciu sprawozdań MZ-06 za rok szkolny 2023/2024²⁵ wykazała, że:

- przyjęto i zaakceptowano sprawozdanie dotyczące realizacji zadań pielęgniarki szkolnej w Szkole Branżowej II stopnia w Zespole Szkół Przemysłu Spożywczego w Kielcach, mimo że ustawa o opiece zdrowotnej nad uczniami nie dotyczy szkół dla dorosłych, branżowych szkół II stopnia i szkół policealnych (art. 1 ust. 2 ustawy), co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- zaakceptowano trzy sprawozdania dotyczące udzielania świadczeń przez pielęgniarkę szkolną w Zespole Szkół Przemysłu Spożywczego w Kielcach (w tym dwa dotyczące Szkół Branżowej I stopnia oraz Technikum), w których powielono trzykrotnie dane o posiadanym w każdej ze szkół gabinecie profilaktyki medycznej. W sprawozdaniach dotyczących tych szkół wykazano także nieprawidłową liczbę godzin pracy pielęgniarki szkolnej, tj. wskazano, że tygodniowy wymiar godzin pracy jednej pielęgniarki (o podanym numerze uprawnień zawodowych) wyniósł w tej szkole 86 godzin tygodniowo (38 godzin w technikum, 38 godzin w szkole branżowej I stopnia i 10 godzin w szkole branżowej II stopnia), mimo że liczba uczniów (608 uczniów szkoły kształcącej w zawodzie) uprawniała do zatrudnienia pielęgniarki najwyżej w pełnym wymiarze pracy tj. ok. 38 godziny tygodniowo, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- w sprawozdaniu dotyczącym świadczeń udzielanych przez pielęgniarkę szkolną w Szkole Branżowej I stopnia w Zespole Szkół Przemysłu Spożywczego w Kielcach, w którym, mimo wymogów wynikających z przepisów, nie wykazano uczniów klasy III (ostatniej klasy szkoły ponadpodstawowej) jako uczniów uprawnionych do przeprowadzenia

²¹ Co zapewniało spójność danych dotyczących liczby uczniów w szkole wykazywanych w tych pozycjach.

²² Co zapewniało spójność danych dotyczących liczby uczniów, którym udzielono świadczeń z liczbą uczniów w szkole.

²³ Świadczeniodawcy, których sprawozdania były weryfikowane dwukrotnie.

²⁴ Świadczeniodawca nie wypełnił tabeli w dziale 4 (wykonanie testów przesiewowych) i w dziale 5 (profilaktyczne badania lekarskie).

²⁵ Wybranych celowo, przy uwzględnieniu sprawozdań złożonych przez szkoły podstawowe (pięć w tym jeden zespół szkolno-przedszkolny) oraz szkoły ponadpodstawowe (pięć, w tym trzy funkcjonujące w zespołach szkół) z różnych powiatów województwa świętokrzyskiego.

testów przesiewowych (i w związku z tym testy dla tych uczniów nie były prowadzone) co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;

- w sprawozdaniu dotyczącym realizacji zadań pielęgniarstwa szkolnego w Szkole Podstawowej w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Stopnicy, wskazano, że podlegało fluorkowaniu 347 uczniów, jednak nie zrealizowano tego zabiegu w odniesieniu do żadnego z tych uczniów. W sprawozdaniu tym znajduje się także inna niespójność dotycząca uczniów klasy zerowej będącej w strukturze tej szkoły. Wykazano 68 uczniów w tej klasie, nie objęto testami przesiewowymi żadnego z tych uczniów, a jednak w dalszej części wskazano, że u 68 uczniów przeprowadzono bilansowe badania lekarskie, mimo że przeprowadzenie testów przesiewowych jest warunkiem niezbędnym do skierowania ucznia na badania bilansowe, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- w sprawozdaniu dotyczącym realizacji zadań pielęgniarstwa szkolnego w Szkole Podstawowej nr 3 w Busku-Zdroju, w którym wykazano, że udzielono bardzo dużej liczby porad (1373) w przypadku nagłych zachorowań i urazów (w odniesieniu do 397 uczniów).
Kierownik Oddziału Statystyki wyjaśniła: *Uzyskano wyjaśnienie ze Szkoły Podstawowej nr 3 w Busku - Zdroju w Dziale 3, w świetle, którego poprawnie wykazano 397 uczniów (kolumna 1), dla których udzielono 1 373 porady (kolumna 2) w przypadkach nagłych zachorowań i urazów. Oznacza to, że jeden uczeń potrzebował więcej niż jedną poradę w ciągu roku.*

(akta kontroli str. 886)

- w sprawozdaniu z pracy pielęgniarstwa szkolnego w Szkole Podstawowej w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Stopnicy, w której należało objąć opieką pielęgniarstwa szkolnego 523 uczniów (w tym pięciu z niepełnosprawnościami) wykazano tylko siedem godzin pracy tygodniowo, mimo że zgodnie z ust. 2 części III Załącznika nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej²⁶, dostępność pielęgniarstwa powinna w tej placówce wynosić co najmniej 24 godziny tygodniowo. Podobne różnice dotyczące liczby godzin pracy pielęgniarstwa szkolnego wystąpiły w: (1) Szkole Podstawowej nr 5 w Skarżysku-Kamiennym; (2) Technikum nr 2 w Zespole Szkół Ekonomicznych w Skarżysku-Kamiennym, (3) Technikum nr 1 w Zespole Szkół Technicznych w Skarżysku-Kamiennym, (4) Szkole Podstawowej nr 25 w Kielcach, (5) Szkole Podstawowej nr 5 w Kielcach, w których wskazano, że pielęgniarstwo szkolne pracowało odpowiednio: 12; 20; 18; 37 i 8 godzin tygodniowo podczas, gdy jej dostępność powinna być znacząco wyższa tj. 24; 31; 31, 51, 20 godzin tygodniowo.
Kierownik Oddziału Statystyki wyjaśniła: *System nie weryfikuje ilości godzin wpisanych przez pielęgniarkę/higienistkę. Sprawozdawca zobowiązany jest do wpisania faktycznej liczby godzin pracy w danej szkole w ciągu tygodnia. Liczba godzin ustalana jest między szkołą a podmiotem, który oddelegowuje pielęgniarkę/higienistkę do danej szkoły. Bazujemy na rzetelnym wypełnianiu sprawozdań przez pielęgniarki/higienistki.*

(akta kontroli str. 886)

- ze sprawozdań złożonych przez pielęgniarki szkolne udzielające świadczeń w czterech z 10 analizowanych szkół wynikało, że nie realizowano w tych szkołach edukacji zdrowotnej, mimo że jest to jedno ze świadczeń

²⁶ Dz. U. z 2023 r. poz. 1427, ze zm., dalej rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych.

gwarantowanych (część I ust. 2 pkt 9 załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych).

Kierownik Oddziału Statystyki wyjaśniła: *Wielokrotnie pozyskiwano informacje od pielęgniarek/higienistek, z których wynika, że edukacja zdrowotna w danej szkole nie jest prowadzona. Wyjaśnienia były prowadzone w każdym sprawozdaniu, które budziło wątpliwości.*

(akta kontroli str. 495-630, 886)

4. System sprawozdawczy (SSOZ) umożliwiał sporządzanie (1) raportów zbiorczych (zawierających dane ze sprawozdań jednostkowych uszeregowane działami) oraz (2) raportów sumacyjnych (zawierających podsumowania w ramach ww. działów). Dane te dawały możliwość monitorowania dostępności opieki zdrowotnej nad uczniami w województwie. W okresie objętym kontrolą w Oddziale Statystyki generowano raporty zbiorcze i sumacyjne, lecz raporty te nie były potem weryfikowane, nie wskazano także żadnego sposobu ich wykorzystania.

Przeprowadzona przez NIK analiza wybranych danych z raportów sumacyjnych i zbiorczych za lata objęte kontrolą wykazała, że:

– w latach szkolnych 2021/2022-2023/2024 świadczeniami pielęgniarki szkolnej objęto uczniów z odpowiednio: 701, 697 i 689 szkół oraz placówek (o których mowa w art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 16 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe²⁷). Dotyczyło to uczniów szkół publicznych (91%) jak i niepublicznych uczęszczających do szkół podstawowych (71% wszystkich szkół), liceów (9%), techników (10%), szkół branżowych I stopnia (5%) oraz szkół i placówek specjalnych (5%).

Dane te jednak nie były w pełni rzetelne, gdyż stwierdzono, że (1) od jednego ze świadczeniodawców obejmującego opieką zdrowotną uczniów Technikum im. Płk Jana Piwnika „Ponurego” w Zespole Szkół nr 1 w Opatowie wpływało w ww. latach szkolnych (corocznie) sześć lub siedem sprawozdań zamiast jednego; (2) wystąpiły także sytuacje wypełnienia przez inne szkoły więcej niż jednego sprawozdania²⁸, (3) przyjmowano sprawozdania od nieuprawnionych szkół; (4) w roku szkolnym 2023/2024 nie wpłynęło co najmniej 12 sprawozdań (5) sporządzano jedno sprawozdanie z dwóch szkół²⁹. Dopuszczono także do zamieszczania przez szkoły niepoprawnych nr REGON. Szkoły funkcjonujące w co najmniej 30 zespołach szkół i 8 innych szkół zamieściły w sprawozdaniach identyczny nr REGON (większość z nich niewłaściwy), co mogło świadczyć o występowaniu także innych powtórzonych sprawozdań. Problem ten uwzględniono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;

– świadczeniami pielęgniarki szkolnej objęto odpowiednio 145 587, 143 275, 135 638 uczniów (w tym odpowiednio 3%, 3,3% i 3,4% uczniów z niepełnosprawnościami). Rodzice odpowiednio 268, 428 i 355 uczniów (średnio 0,2% ogółu uprawnionych) nie wyrazili zgody na objęcie ich dzieci opieką pielęgniarki (tj. wyrazili sprzeciw).

Dane te nie były jednak w pełni rzetelne, gdyż dopuszczono do sytuacji niepełnej informacji o sprawowanej opiece, składania sprawozdań przez szkoły

²⁷ Dz. U. z 2024 r. poz. 737, ze zm.

²⁸ Przykładowo: pielęgniarki udzielające świadczeń w Szkole Podstawowej w Tarłowie im. Bohaterów Bitwy o Tarłów w 1915 r. składały corocznie dwa sprawozdania, gdyż dzieci z tej szkoły były objęte świadczeniami udzielanymi przez dwóch różnych świadczeniodawców, w roku szkolnym 2023/2024 pielęgniarka ze Szkoły Podstawowej w Nidzie wypełniła dwa identyczne sprawozdania.

²⁹ Przykładowo dla Technikum nr 1 i Technikum nr 2 w Zespole Szkół Zawodowych w Pińczowie złożono jedno sprawozdanie.

nieuprawnione oraz wielokrotnego składania przez szkoły sprawozdań (co bardziej szczegółowo zostało opisane wyżej).

– większość szkół dysponowała gabinetem profilaktyki zdrowotnej funkcjonującym w budynku szkoły. W latach szkolnych 2021/2022-2023/2024 gabinety takie funkcjonowały odpowiednio w: 382, 381 i 370 szkół (54%) lub w budynku innej szkoły funkcjonującej w ramach zespołu szkół, tj. 43; 47 i 33 szkół (średnio 6%). Średnio 30% szkół z terenów wiejskich dysponowało szkolnym gabinetem medycyny szkolnej, w odniesieniu do szkół w miastach dotyczyło to 83% szkół. W pozostałych szkołach (40%) nie było gabinetów profilaktyki zdrowotnej (wykorzystywano inne pomieszczenie w szkole np. dzielone z pedagogiem szkolnym lub gabinet był poza szkołą).

Dane te nie były jednak w pełni rzetelne, gdyż akceptowano zarówno sprawozdania szkół wchodzących w skład zespołów funkcjonujących pod tym samym adresem, w których każda ze szkół zaznaczyła, że dysponuje gabinetem medycyny szkolnej³⁰ jak i takie, w których gabinet profilaktyki medycznej funkcjonuje w jednej ze szkół, w pozostałych zaś wykazywano, że uczniowie korzystają z tego gabinetu³¹. Problem ten opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;

– w większości szkół opiekę nad uczniami sprawowały pielęgniarki szkolne. Korzystając z wykazanych w sprawozdaniach numerów prawa wykonywania zawodu stwierdzono, że opiekę zdrowotną nad uczniami świadczyło w latach szkolnych 2022/2023 i 2023/2024 odpowiednio 292 i 313 pielęgniarek szkolnych w ramach 7320 i 7079 godzin opieki zdrowotnej tygodniowo oraz 13 higienistek szkolnych (w 23 szkołach, tj. 3%) w ramach 524 i 372 godzin tygodniowo.

Dane te jednak nie były w pełni rzetelne, gdyż dopuszczono do niezgodnego z instrukcją wypełniania MZ-06 powielania w szkołach funkcjonujących w ramach niektórych zespołów szkół pełnej liczby godzin pracy pielęgniarek i higienistek szkolnych (zamiast proporcjonalnie w podziale na szkoły). Przykład błędnego wykazania godzin pracy pielęgniarki przedstawiono we wcześniejszej części *Wystąpienia pokontrolnego*. Podobna sytuacja dotyczyła 11 innych zespołów szkół w latach szkolnych 2022/2023 i 2023/2024 co mogło spowodować wykazanie od 520 do 550 godzin pracy rocznie więcej niż to było w rzeczywistości, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;

– w ramach udzielanych świadczeń pielęgniarki szkolne były zobowiązane do udzielania porad w ramach tzw. opieki czynnej³². W latach szkolnych 2022/2023 i 2023/2024³³, aż w odpowiednio 220 i 223 szkołach podstawowych (44% i 46%)

³⁰ Takie sprawozdania złożyły szkoły wchodzące w skład 30 zespołów oraz wyżej przytoczone Technikum nr 1 w Opatowie. Przykładowo dotyczyło to: Zespołu Szkół Technicznych i Ogólnokształcących im. Kazimierza Wielkiego w Busku-Zdroju; Zespołu Szkół w Ożarowie, Zespołu Szkół Techniczno-Informatycznych w Busku-Zdroju; Zespół Szkół Samochodowo-Uslugowych w Skarżysku-Kamiennej; Zespołu Szkół Ponadpodstawowych im. Mikołaja Kopernika w Busku-Zdroju; Zespół Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego Liceum Ogólnokształcące Mistrzostwa Sportowego Szkoła Podstawowa Mistrzostwa Sportowego w Ostrowcu Świętokrzyskim; Zespół Szkół nr. 1 im. Mikołaja Kopernika w Ostrowcu Świętokrzyskim; Zespołu Szkół im. Oddziału Partyzanckiego AK "Jędrusie" w Połańcu, Zespół Szkół Ekonomicznych im. Jana Pawła II w Staszowie, Zespołu Szkół Ekonomicznych w Sandomierzu.

³¹ Przykładowo szkoły w ramach Powiatowego Zespołu Szkół w Chmielniku, Zespołu Szkół nr 3 w Kielcach, Zespołu Niepublicznych szkół w Jędrzejowie, Zespołu Szkół im. Juliusza Verne'a w Kielcach, Zespołu Szkół w Sędziszowie, Technikum nr 6 w Nowej Słupi oraz 12 szkół podstawowych, które nie funkcjonowały w ramach zespołów szkół (np. Szkoła podstawowa w Piotrkowicach).

³² Czynności wykonywane z inicjatywy pielęgniarki szkolnej w ramach postępowania poprzemieszowego lub w odniesieniu do ucznia z chorobą przewlekłą i niepełnosprawnością.

³³ Analizą dotyczącą udzielanych świadczeń objęto lata szkolne 2022/2023 i 2023/2024 z uwagi na

nie wykazano realizacji takich świadczeń. Ogółem świadczeniami tymi objęto w roku szkolnym 2022/2023 i 2023/2024 – 13 693 i 13 320 uczniów ze szkół w miastach i 2855 i 2599 uczniów w szkołach na terenach wiejskich (38% i 35% wszystkich uczniów), którym udzielono odpowiednio 47 034 i 47 849 porad;

- wykonywanie przez pielęgniarki zabiegów i procedur leczniczych uczniom, którzy przedstawili właściwe zlecenia lekarskie dotyczyło w latach szkolnych 2022/2023 i 2023/2024 głównie szkół specjalnych (70%-80%) i w mniejszym stopniu (średnio 20%-25%) pozostałych szkół;

- najwięcej porad udzielały pielęgniarki szkolne w przypadkach nagłych zachorowań i urazów, przy czym w latach szkolnych 2022/2023 i 2023/2024 w odpowiednio 227 i 223 szkół podstawowych (45% i 46%) nie wykazano realizacji takich świadczeń. Ogółem świadczeniami tymi objęto w roku szkolnym 2022/2023 i 2023/2024 – 40 372 i 40 088 uczniów ze szkół w miastach oraz 3964 i 4864 uczniów w szkołach na terenach wiejskich (38% i 36% wszystkich uczniów), którym udzielono odpowiednio 99 291 i 114 800 porad. Uczniowie ze szkół podstawowych korzystali średnio z trzech porad rocznie, uczniowie ze szkół specjalnych z ponad sześciu, zaś z pozostałych szkół średnio z jednej do dwóch porad rocznie. Analiza sprawozdań jednostkowych za rok szkolny 2023/2024 pozwala stwierdzić duże zróżnicowanie skali wykazywanych porad, co może wskazywać na niejednolite podejście świadczeniodawców do raportowania tych działań, gdyż w 30 szkołach liczba ww. liczba była znacząco wyższa od przedstawionych średnich, przykładowo: (1) 296 uczniom Szkoły Podstawowej nr 10 z Oddziałami Integracyjnymi w Starachowicach udzielono 5044 porad (średnio każdy uczeń korzystał z 17 porad w roku), (2) 319 uczniów Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 14 im. Orłąt Lwowskich w Ostrowcu Świętokrzyskim skorzystało z 2045 porad (każdy uczeń średnio 6 rocznie), (3) 65 uczniów szkoły branżowej I stopnia w Zespole Szkół Ponadpodstawowych nr 2 w Końskich skorzystało z 650 porad (10 rocznie); (4) każdy uczeń Szkoły Podstawowej Integracyjnej nr 11 im. Bohaterów Warszawy i (5) Szkoły Podstawowej nr 4 w Jędrzejowie skorzystał średnio z ośmiu porad rocznie, (6) każdy uczeń ze Szkoły Podstawowej nr 24 im. Pierwszej Kompanii Kadrowej w Kielcach skorzystał z co najmniej sześciu porad rocznie.

NIK zauważa, że należałoby ustalić, czy świadczeniodawcy wykazywali liczbę świadczeń zamiast liczby porad (w ramach jednej porady pielęgniarka mogła udzielać dwóch świadczeń np. mierzyła temperaturę i podawała lek).

Kierownik Oddziału Statystyki wyjaśniła: *sprawozdania za rok szkolny 2024/2025, w których liczba udzielonych porad w przypadkach nagłych zachorowań i urazów będzie znacznie przekraczać średnia będą weryfikowane z należytą starannością.*

(akta kontroli str. 959)

- w latach szkolnych 2022/2023-2023/2024 profilaktyką fluorkową objęto dzieci z odpowiednio 482 i 502 szkół, co najmniej cztery zabiegi zostały wykonane średnio dla 85% uprawnionych uczniów z klas I-VI (odpowiednio 51 781 i 51 345 uczniom);

- w roku szkolnym 2022/2023 odpowiednio 107 366 i 43 739 uczniów uczestniczyło w zajęciach edukacji zdrowotnej (tematy ogólne lub związane z higieną jamy ustnej), tj. 74% i 41% wszystkich uczniów, przy czym aż w 287 szkołach (41%) nie podjęto edukacji zdrowotnej w ramach jednego z tych zakresów; w roku szkolnym 2023/2024 odpowiednio 85 377 i 49 042 uczniów

objęto ww. zajęciami, tj. 59% i 34% wszystkich uczniów, przy czym w 252 szkołach (36%) nie realizowano takich zajęć;

– dla większości uczniów (średnio 95% w latach szkolnych 2022/2023 i 2023/2024) uprawnionych do realizacji testów przesiewowych testy te zostały przeprowadzone, przy czym najwyższy udział (ponad 97%) dotyczył uczniów klas III, V i VII szkoły podstawowej oraz klas I szkoły ponadpodstawowej.

(akta kontroli str. 406, 426-439, 970-978)

Jak wynika z wyjaśnień złożonych przez Kierownika Oddziału Statystyki, Urząd nie zgłaszał do Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie ani do Ministra Zdrowia wątpliwości dotyczących poprawności danych zamieszczanych w sprawozdaniach MZ-06 dotyczących np. liczby porad zrealizowanych przez pielęgniarki szkolne oraz wykazywania uczniów z niepełnosprawnościami.

(akta kontroli str. 887)

Z danych zbiorczych przekazywanych do Urzędu w ramach statystyki publicznej w sprawozdaniach MZ-88 i MZ-89³⁴, wynikało, że według stanu na 31 grudnia 2021 r., 2022 r. i 2023 r. w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w województwie świętokrzyskim było zatrudnionych odpowiednio:

– 224, 216 i 206 pielęgniarek szkolnych, w tym odpowiednio 39%; 45%; 41% z wykształceniem wyższym, pozostałe osoby uzyskały kwalifikacje potrzebne do udzielania tych świadczeń w ramach kursów kwalifikacyjnych;

– 21, 17 i 11 higienistek szkolnych, w tym odpowiednio 14, 11 i sześć osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę.

W latach 2021-2023 w województwie świętokrzyskim liczba pracujących pielęgniarek³⁵ wynosiła odpowiednio 9357, 9371 i 9505 pielęgniarek, w tym w podmiotach wykonujących działalność leczniczą: 4976, 5040 i 5313 osób.

(akta kontroli str. 631-644)

5. W Wydziale corocznie opracowywano i udostępniano na stronie internetowej Urzędu dokument pn. *Sytuacja zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie świętokrzyskim* (dalej: Raport)³⁶. Najbardziej aktualny Raport dotyczył 2023 r. Odpowiedzialnymi za przygotowanie danych źródłowych na potrzeby ww. dokumentu byli pracownicy Oddziału Statystyki. Raporty za lata 2021-2023 r. stanowiły obszerne dokumenty (liczące ok. 150 stron i prawie 70 tabel), w których uwzględniono następujące zagadnienia: (1) dane demograficzne dotyczące ludności województwa świętokrzyskiego według grup wiekowych i płci, według gmin i powiatów stan na 31 grudnia danego roku; (2) ocenę sytuacji zdrowotnej ludności województwa, w tym liczbę osób leczonych w ramach POZ z powodu niektórych chorób (układu krążenia, cukrzycy, chorób zakaźnych, chorób wenerycznych) oraz w poradniach zdrowia psychicznego i w poradniach odwykowych; (3) poziom zatrudnienia kadr medycznych, obejmujące także zatrudnienie i wykształcenie pielęgniarek (w tym pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania), położnych, lekarzy specjalistów, ukończone specjalizacje lekarzy, lekarzy dentyków oraz innego wyższego personelu medycznego; (4) realizację ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, w tym porady

³⁴ MZ-88 to sprawozdanie roczne o pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, MZ-89 to sprawozdanie o specjalistach pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

³⁵ Zgodnie z danymi zamieszczonymi w dziale 1 sprawozdania MZ-88 wykazanych jako: *Liczba pracujących, tj. osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, pracodawców i pracujących na własny rachunek, w tym: właścicieli i współwłaścicieli oraz osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych (w tym kontrakty).*

³⁶ <https://wczp.kielce.uw.gov.pl/czp/statystyka/publikacje/8159,Sytuacja-zabezpieczenia-opieki-zdrowotnej.html> [dostęp 8 kwietnia 2025 r.].

udzielane w ramach POZ oraz opiece specjalistycznej, opiekę profilaktyczną nad kobietą ciężarną, badania cytologiczne kobiet, liczba schorzeń ogółem rozpoznanych u dzieci i młodzieży objętych opieką czynną przez lekarza POZ, liczbę schorzeń ogółem rozpoznanych u osób od 19. roku życia i objętych opieką czynną przez lekarza POZ; badania profilaktyczne dzieci i młodzieży w poradniach POZ; działalność zespołu leczenia środowiskowego w województwie świętokrzyskim; (5) realizację stacjonarnej opieki zdrowotnej oraz (6) działalność innych zakładów, w tym: np. zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Źródłem do opracowania Raportu były m.in. dane zebrane przez Urząd w ramach statystyki publicznej, tj. sprawozdania MZ-11, MZ-13; MZ-14; MZ-15; MZ-19, MZ-29, MZ-29A; MZ-30; MZ-56; MZ-88; MZ-89.

(akta kontroli str. 733-736, 864-875)

NIK zauważa, że w Raporcie nie uwzględniono analizy zapewnienia opieki zdrowotnej uczniom, realizowanej w ramach świadczeń POZ, wskazanych w § 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, tak jak uwzględniono inne świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej wskazane w tym przepisie.

Dyrektor Wydziału i Kierownik Oddziału Statystyki złożyły jednobrzmiące wyjaśnienia w tej kwestii: *Publikacja pn.: „Sytuacja Zabezpieczenia Opieki Zdrowotnej w Województwie Świętokrzyskim” opracowywana przez Oddział Organizacji Ochrony Zdrowia i Statystyki Medycznej w latach 2021-2023 nie jest obligatoryjna. Źródłem publikacji są sprawozdania statystyczne, jednak nie wszystkie dane w nich zwarte zostają opublikowane, tak jak ma to miejsce w przypadku danych zawartych w sprawozdaniu MZ-06. Zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 19 kwietnia 2019 roku o opiece zdrowotnej nad uczniami, zadania w zakresie monitorowania opieki zdrowotnej nad uczniami wykonuje Wojewoda, poprzez przetwarzanie i gromadzenie informacji o realizacji tej opieki nad uczniami w ramach statystyki publicznej. Z powyższego zapisu nie wynika obowiązek publikacji danych w tym zakresie ww. opracowaniu. (...) Jeśli w kolejnych latach wydawanie publikacji będzie kontynuowane to sugerowane zamieszczenie danych dotyczących zapewnienia opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach, zostanie wzięte pod uwagę.*

(akta kontroli str. 967-968)

Wojewoda złożył takie same wyjaśnienia, w których podkreślono, że nie ma obowiązku publikowania danych pozyskanych w ramach statystyki publicznej.

(akta kontroli str. 983)

6. Pracownicy Oddziału Monitorowania przeprowadzili w latach 2021-2024 kontrole w 36 podmiotach leczniczych, które zgodnie z *Rejestrem podmiotów wykonujących działalność leczniczą* udzielały świadczeń POZ w zakresie pielęgniarstwa szkolnego (prowadzących gabinety w 93 placówkach), co stanowiło średnio 47% wszystkich zrealizowanych przez Oddział kontroli w tych latach. W 2021 r. zrealizowano siedem kontroli (na 17 kontroli zrealizowanych w tym roku); w 2022 r. – osiem (na 14 zrealizowanych ogółem); w 2023 r. – 11 (na 23 ogółem) i w 2024 r. – dziesięć (na 23 zrealizowanych ogółem). W odniesieniu do sześciu z ww. podmiotów zostały wydane zalecenia, dotyczące: wniesienia zmian (uaktualnienia zapisów) w *Rejestrze* (zalecenia zrealizowano), dostosowania statutu, regulaminu i struktury organizacyjnej podmiotu do obowiązujących przepisów. Pracownicy Oddziału Statystyki przeprowadzili cztery takie kontrole.

Na podstawie próby trzech protokołów kontroli oraz ramowego programu kontroli (opracowanego w Urzędzie), stwierdzono, że w podmiotach prowadzących gabinety medycyny szkolnej analizowano m.in.:

– prawidłowość warunków realizacji świadczeń, w tym wyposażenie gabinetów w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze pod kątem zgodności

z wymaganiami rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych (do protokołu kontroli załączono kwestionariusz spełnienia wymagań);

- zgodność kwalifikacji pielęgniarek z przepisami;
- realizację promocji zdrowia (do protokołu dołączano wykaz tematów prelekcji, pogadek prowadzonych przez pielęgniarkę szkolną);
- harmonogram pracy pielęgniarki, przy czym nie analizowano, czy dostępność odpowiada wymaganiom rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych;
- czy świadczenia udzielano na podstawie zawartych porozumień ze szkołami oraz ilu uczniów (w tym z niepełnosprawnościami) objęto tymi świadczeniami.

(akta kontroli str.793-856)

Odnosnie kryteriów wykorzystywanych do typowania podmiotów do kontroli, Kierownik Oddziału Monitorowania wyjaśniła: *Wnioski/dane wynikające z danych w ramach statystyki publicznej nie były brane pod uwagę przy typowaniu podmiotów leczniczych do przeprowadzenia kontroli przez Oddział Monitorowania.*

(akta kontroli str. 941)

Wojewoda wyjaśnił: *W Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim działaniami mającym na celu monitorowanie realizacji i jakości opieki zdrowotnej nad uczniami w województwie świętokrzyskim na podstawie danych pozyskanych w ramach statystyki publicznej były przeprowadzane kontrole w podmiotach leczniczych mających w swojej strukturze gabinety medycyny szkolnej (...)*

(akta kontroli str. 951, 981)

NIK zauważa, że zgodnie z instrukcją wypełnienia MZ-06³⁷ pozyskane dane powinny być wykorzystywane do oceny dostępności świadczeń pielęgniarki szkolnej dla uczniów, zagadnienie to jednak nie było przedmiotem kontroli realizowanych przez pracowników Wydziału.

Zagadnienia związane z opieką zdrowotną nad uczniami były poruszane w sprawozdaniach z działalności konsultantów wojewódzkich składanych Wojewodzie³⁸. Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego wskazała następujące zagrożenia związane z zapewnieniem opieki zdrowotnej nad uczniami: (1) dużą liczbę uczniów, którymi opiekują się pielęgniarki szkolne (w 2021 r. jedna pielęgniarka sprawowała opiekę nad średnio ok. 618, a w 2024 r. – 590 uczniami); (2) wysoka średnia wieku pielęgniarek; (3) trudności w realizacji prawidłowej opieki w sytuacji udzielania świadczeń w kilku małych szkołach (50-100 uczniów); oraz (4) znaczne nasilenie problemów zdrowotnych uczniów szkół ogólnodostępnych. Z kolei konsultant wojewódzki w zakresie pielęgniarstwa ogólnego zwróciła uwagę na trudności we właściwej realizacji świadczeń wynikające z zatrudnienia pielęgniarek w dwóch lub trzech miejscach pracy oraz pracy w godzinach nadliczbowych.

(akta kontroli str. 645-681)

Pracownicy Oddziału Monitorowania zorganizowali w okresie objętym kontrolą jedną konferencję i cztery szkolenia dla nauczycieli, wychowawców oraz dyrektorów przedszkoli i szkół dotyczące problematyki opieki zdrowotnej nad uczniami. Był to cykl szkoleń zrealizowanych w ramach ogólnopolskiej akcji (zainicjowanych przez Ministerstwo Zdrowia) pn. *Dziecko z cukrzycą*³⁹, które miały na celu zwiększenie świadomości i wiedzy pracowników oświaty na temat cukrzycy oraz kompetencji w obszarze wspierania dziecka chorego na cukrzycę

³⁷ <https://medycynaszkolna.imid.med.pl/download/instrukcja-mz-06/> [dostęp 7 maja 2025 r.].

³⁸ Zgodnie z art. 10 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2025 r. poz. 254).

³⁹ 25 października 2021 r.; 14 listopada 2022 r., 12 października 2023 r. i 28 października 2024 r. (szkolenia te realizowane we współpracy ze Świętokrzyskim Kuratorem Oświaty).

w realizacji obowiązków edukacyjnych. Istotnym elementem tych spotkań było określenie możliwości i zasad współpracy pracowników oświaty z rodziną dziecka oraz pracownikami ochrony zdrowia. W szkoleniu uczestniczyli przedstawiciele z 74; 77, 93 i 18 szkół i przedszkoli. We wrześniu 2023 r. zorganizowano także konferencję, pt. *Jak dbać o zdrowie fizyczne i psychiczne dzieci i młodzieży?* Konferencja skierowana była do dyrektorów, nauczycieli, wychowawców, pedagogów szkolnych i specjalnych. Zagadnienia poruszone w trakcie ww. konferencji dotyczyły także problemu nadwagi i otyłości dzieci i młodzieży.

(akta kontroli str. 682-714)

7. Zgodnie z art. 10 ust. 1 pkt 1b ustawy o świadczeniach, do zadań wojewody w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, należało ustalanie Wojewódzkiego Planu Transformacji, o którym mowa w art. 95c ust. 1 tej ustawy. Realizując wymagania ustawowe opracowano WPT lata 2022-2026⁴⁰, a w 2024 r. dokonano jego aktualizacji⁴¹. WPT oraz jego aktualizacja zostały zatwierdzone przez Ministra Zdrowia. Do opracowania projektu WPT dla województwa świętokrzyskiego oraz monitorowania wskaźników jego realizacji została powołana Wojewódzka Rada do Spraw Potrzeb Zdrowotnych (dalej: Rada)⁴². Zgodnie z art. 95ca ust. 2 pkt 1 ustawy o świadczeniach, przewodniczącym Rady był Wojewoda Świętokrzyski, w jej pracach brała udział także Dyrektor Wydziału.

(akta kontroli str. 715-732)

WPT został opracowany z uwzględnieniem kierunków określonych w Krajowym Planie Transformacji, rekomendowanych działań wskazanych w Mapie Potrzeb Zdrowotnych (o której mowa w art. 95a ustawy o świadczeniach)⁴³ innych dokumentów strategicznych w ochronie zdrowia (art. 95c ust. 1 ustawy o świadczeniach). WPT zawierał elementy wymagane art. 95c ust. 2 tej ustawy. Analiza tego dokumentu pod kątem uwzględnienia w nim problematyki opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą pozwoliła stwierdzić, że w WPT określono:

- a) potrzeby zdrowotne i wyzwania dla organizacji systemu opieki zdrowotnej wymagające podjęcia działań koordynowanych na poziomie województwa. Dotyczyły one głównie potrzeb, wynikających ze starzenia się społeczeństwa. Zidentyfikowano główne czynniki ryzyka, wśród których wymieniono m.in. choroby układu krążenia, nowotwory, cukrzycę oraz zaburzenia psychiczne. Wśród głównych obszarów działań wskazano m.in.: promocję zdrowia i profilaktykę zdrowotną (nakierowaną na zmiany w sposobie życia i odżywiania, eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka), wzmocnienie roli POZ, zwiększenie dostępności do opieki psychiatrycznej oraz leczenia specjalistycznego dzieci i młodzieży, przeciwdziałanie niedoborom kadrowym lekarzy specjalistów⁴⁴ i pielęgniarek oraz szereg innych zagadnień

⁴⁰ Uchwała Wojewódzkiej Rady ds. Potrzeb Zdrowotnych nr 7/2021 z 30 grudnia 2021 r. w sprawie przyjęcia WPT na lata 2022-2026 oraz uchwała nr 4/2024 z 19 grudnia 2024 r. w sprawie aktualizacji WPT.

⁴¹ Obwieszczenie Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 31 grudnia 2021 roku w sprawie przyjęcia Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa świętokrzyskiego (Dz. Urz. Woj. Święt. poz. 4764) oraz Obwieszczenie Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 31 grudnia 2024 roku w sprawie aktualizacji Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa świętokrzyskiego na lata 2022-2026

⁴² Zarządzeniem Wojewody Świętokrzyskiego nr 107/2021 z 7 września 2021 r.; zmienione zarządzeniem 48/2024 z 12 kwietnia 2024 r. i nr 105/2024 z 7 sierpnia 2024 r.

⁴³ Wskazującej priorytetowe potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej.

⁴⁴ W tym specjalistów neurologii dziecięcej, onkologii i hematologii dziecięcej, psychiatrii dzieci i młodzieży, radioterapii onkologicznej i stomatologii dziecięcej, gastroenterologii dzieci i młodzieży, kardiologii, otorynolaryngologii dziecięcej, nefrologii dziecięcej.

wymagających interwencji⁴⁵;

b) działania wymagające koordynowania na poziomie województwa, w tym m.in. (1) promowanie wśród mieszkańców województwa zdrowego stylu życia poprzez akcje promocyjne i edukacyjne z zakresu profilaktyki (przy czym wymieniono akcje skierowane tylko do osób dorosłych⁴⁶); (2) przeprowadzenie dodatkowych postępowań konkursowych mających na celu uruchomienie nowych poradni specjalistycznych dla dzieci i młodzieży; (3) utworzenie dodatkowych specjalistycznych oddziałów szpitalnych dla dzieci; (4) zwiększenie bazy poradni dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju oraz poradni terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży; (5) zwiększenie dostępności w zakresie rehabilitacji dzieci w oddziałach dziennych; (6) zwiększenie liczby udzielanych świadczeń w zakresie ortodoncji dzieci i młodzieży;

c) zaplanowano harmonogram realizacji tych działań; podmioty odpowiedzialne za realizację działań, szacunkowe koszty; oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań i wskaźniki ich realizacji.

WPT dla województwa świętokrzyskiego nie uwzględnił możliwości koordynowania na poziomie województwa niektórych działań, przewidzianych w KPT na lata 2022-2026⁴⁷ (wraz z aktualizacją) oraz Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025 (NPZ)⁴⁸. Dotyczyło to:

– działań profilaktycznych przeciwko paleniu tytoniu przez dzieci i młodzieży oraz promowania prawidłowego sposobu odżywiania i zapobiegania nadwadze i otyłości u dzieci i młodzieży.

W KPT w obszarze działań dotyczącym czynników ryzyka i profilaktyki (2.3) jako jedną z najważniejszych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej wskazano profilaktykę palenia tytoniu (ze szczególnym zwróceniem uwagi na programy skierowane do młodzieży) oraz promowania prawidłowego sposobu odżywiania i zapobiegania nadwadze i otyłości (szczególnie wśród dzieci i młodzieży). W aktualizacji KPT w związku z wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje⁴⁹ zaplanowano dodatkowe działanie 2.3.13 dotyczące m.in. prowadzenia kampanii antynikotynowych w szkołach.

⁴⁵ Dotyczyły one: zwiększenia dostępności do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych; racjonalizacji liczby łóżek w poszczególnych oddziałach na podstawie prognozowanej zmiany liczby hospitalizacji; poprawa dostępności do świadczeń szpitalnych, w których występują kolejki o najdłuższym przeciętnym czasie oczekiwania. Efektywne monitorowanie zakażeń szpitalnych; zapewnienie dostępności do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w różnych; wyrównanie dostępu do świadczeń rehabilitacyjnych, skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia; zwiększenie liczby ośrodków oraz rozwój bazy łóżkowej w ośrodkach opieki długoterminowej; zapewnienie adekwatnego do potrzeb dostępu do świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej; poprawa funkcjonowania systemu Ratownictwa Medycznego; zwiększenie liczby specjalistów w poszczególnych dziedzinach poprzez zwiększenie liczby miejsc specjalizacyjnych; zapewnienie dostępu do wysokiej jakości sprzętu medycznego; poprawa warunków wykonywania świadczeń zdrowotnych.

⁴⁶ W tym wdrożenie profilaktycznego programu zdrowotnego pt. „Profilaktyka Świętokrzyskich Pracowników” oraz c) Regionalnego Programu Zdrowotnego pt. „Rehabilitacja pacjentów onkologicznych z terenu województwa świętokrzyskiego na lata 2025 – 2027”.

⁴⁷ Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 15 października 2021 r. w sprawie krajowego planu transformacji (Dz. Urzędowy Ministra Zdrowia z 2021 r. poz.80) oraz Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2024 r. w sprawie aktualizacji krajowego planu transformacji (Dz. Urzędowy Ministra Zdrowia z 2024 r. poz. 146).

⁴⁸ Wprowadzony rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. poz. 642).

⁴⁹ Dz. U. poz. 1600.

Z kolei jednym z celów operacyjnych NPZ była profilaktyka nadwagi i otyłości. Jednym z zadań (w ramach tzw. opieki czynnej) realizowanych przez pielęgniarki szkolne powinno być monitorowanie, wczesna diagnoza interwencja w zakresie występowania nadwagi i otyłości oraz podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi w populacji dzieci;

- działań mających na celu integrację działań różnych podmiotów mających na celu zidentyfikowanie potrzeb zdrowotnych uczniów i właściwe/ szybkie reagowanie.

W KPT w obszarze działań dotyczącym POZ (2.4) jako jedną z najważniejszych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej wskazano opracowanie i wdrożenie systemu pozwalającego na skuteczną i efektywną współpracę między lekarzem POZ a pielęgniarką lub higienistką szkolną oraz lekarzem dentystą;

- działań związanych z promocją szczepień przeciwko HPV. W KPT (aktualizacja) uwzględniono działanie 2.3.15 dotyczące zwiększenia dostępu do szczepień przeciw HPV, w tym w szkołach.

(akta kontroli str. 733-736)

Z wyjaśnień uzyskanych od Dyrektora Wydziału (członkini Rady oraz odpowiedzialnej za nadzór nad opracowaniem i aktualizacją WPT) wynikało, że działania 2.3 i 2.4 tj. *Czynniki ryzyka i profilaktyka oraz Podstawowa opieka zdrowotna*, uwzględnione były KPT jako działania o charakterze ponadregionalnym, stąd Rada nie uznała za potrzebne by wpisywać te działania do WPT. Wyjaśniła także: *WPT zarówno w fazie jego przyjęcia, jak i aktualizacji był każdorazowo przekazywany do akceptacji Ministerstwa Zdrowia. Ministerstwo Zdrowia nie sugerowało dopisania tych działań.*

(akta kontroli str. 967)

Wojewoda dodał do ww. wyjaśnień: *Problemy zdrowotne dzieci i młodzieży w wieku szkolnym zostały uwzględnione, zgodnie z obowiązującymi wytycznymi z Ministerstwa Zdrowia i w oparciu o dane ŚOW NFZ w Kielcach, w poszczególnych działaniach WPT: Działanie 2.3.1. Przeprowadzenie dodatkowych postępowań konkursowych na nowe poradnie zgodnie z zapotrzebowaniem na obszarach tzw. białych plam (zgodnie z uzasadnieniem). Aktualnie zostały zidentyfikowane zakresy, które nie funkcjonują na terenie województwa oraz nie funkcjonujące w obszarach kontraktowania: świadczenia w zakresie chirurgii onkologicznej (...) świadczenia w zakresie leczenia mukowiscydozy (...), świadczenia w zakresie neurochirurgii dla dzieci (...) świadczenia w zakresie rzadkich wrodzonych wad metabolizmu u dzieci (...). Działanie 2.4.5. Utworzenie oddziału otorynolaryngologicznego dla dzieci w preferowanym trybie leczenia jednego dnia. Działanie 2.5.5. Zwiększenie bazy poradni specjalistycznych dla dzieci i młodzieży w szczególności poradni dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju oraz poradni terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży. Działanie 2.5.6. Tworzenie ośrodków I i II poziomu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Działanie 2.6.3. Zwiększenie dostępności w zakresie rehabilitacji dzieci w oddziałach dziennych. Działanie 2.8.2. Dążenie do tworzenia hospicjów domowych, które opiekują się zarówno pacjentem, jak i jego najbliższymi, zapewniając im wsparcie psychologiczne oraz duchowe, w tym zwiększenia dostępności oraz równomiernego zabezpieczenia świadczeń udzielanych w warunkach domowych dla dzieci. Działanie 2.13.2. Zwiększenie liczby udzielanych świadczeń w zakresie ortodoncji dzieci i młodzieży w obszarach województwa, w których dostęp do usług stomatologicznych jest niski.*

(akta kontroli str. 983-984)

8. Zgodnie z art. 48d ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach, jednostki samorządu terytorialnego (jst) mogły w okresie objętym kontrolą wnioskować o dofinansowanie kosztów realizacji lokalnych programów polityki zdrowotnej

w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w wykazach świadczeń gwarantowanych (dalej: Program). Jednym z warunków rozpatrzenia takich wniosków było uzyskanie pozytywnej opinii Wojewody dotyczącej zgodności planowanego programu z WPT oraz zgodności z celami operacyjnymi NPZ. Przygotowywanie projektów i wydawanie takich opinii należało do zadań Oddziału Monitorowania.

W latach 2021-2024 jst z terenu województwa świętokrzyskiego przedstawiły do zaopiniowania 15 Programów, w tym osiem z nich było skierowanych do dzieci i młodzieży w wieku szkolnym (siedem w 2022 r. i jeden w 2023 r.). Dotyczyły one:

- objęcia dzieci i młodzieży czterech gmin bezpłatnymi szczepieniami ochronnymi przeciwko meningokokom, tj. (1) w latach 2023-2027 dzieci i młodzieży z gminy Zagnańsk⁵⁰; (2) w latach 2022-2024 r. młodzieży w wieku 16 lat z gminy Bieliny⁵¹; (3) w 2023 r. dzieci i młodzieży z gminy Strawczyn⁵² oraz (4) w latach 2021-2025 dzieci z gminy Nowiny (w tej gminie planowano także objęcie dzieci szczepieniami przeciwko wirusowi ospy wietrznej⁵³;

- objęcia szczepieniami przeciwko wirusowi HPV (1) w latach 2023-2027 dziewczynek w wieku 13 lat z gminy Zagnańsk⁵⁴ oraz w latach 2021-2025 dzieci z gminy Nowiny⁵⁵;

- a) profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród dzieci klas III w gminie Bieliny na lata 2020-2022⁵⁶;

- profilaktyki próchnicy zębów w wieku siedmiu lat w gminie Daleszyce (lata 2024-2028)⁵⁷.

Programy te zostały pozytywnie zaopiniowane przez Wojewodę. W uzasadnieniu wskazano, że były one zgodne z WPT, gdyż wpisywały się w jeden z zaplanowanych obszarów działań, tj. 1.8. Czynniki ryzyka i profilaktyka, w ramach których zaplanowano działanie polegające na *Opracowaniu, wdrażaniu oraz monitorowaniu i ewaluacji programów polityki zdrowotnej/ programów zdrowotnych odpowiadających na istotne potrzeby zdrowotne mieszkańców województwa*. Przy czym nie nawiązywano do oceny istotności potrzeb/ryzyk, na które odpowiadały poszczególne Programy.

W odniesieniu do spójności założeń Programów z NPZ wskazano, że wszystkie ww. Programy (w tym Program pn. Profilaktyka i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród dzieci klas III w gminie Bieliny na lata 2020-2022) realizowały jeden z zaplanowanych celów operacyjnych, tj. cel nr 4 dotyczący *Zdrowia środowiskowego i chorób zakaźnych*.

(akta kontroli str. 737-780, 786-792))

Z wyjaśnień złożonych przez Kierownika Oddziału Monitorowania wynikało, że jej zdaniem uzasadnienie zgodności Programów z WPT zawarte w tych opiniach

⁵⁰ Koszty corocznie ok. 15 000 zł (89 dzieci) przez pięć lat, Finansowanie z budżetu gminy, oraz współfinansowanie NFZ

⁵¹ Koszty całkowite realizacji ww. programu szczepień przewidziano w wysokości 62 420 zł (w tym szczepienie 364 osób – 56 420 zł) finansowane z budżetu Gminy Bieliny.

⁵² Szczepienia w gminie Strawczyn były realizowane od 2017 r., w 2023 r. zaplanowano zaszczepienie 60 dzieci (koszt ok. 12 000 zł).

⁵³ Koszty całkowite zaszczepienia 500 osób (corocznie 100 osób) wyniosły 480 000 zł w latach 2021-2025 (w tym szczepienia 467 500 zł z budżetu Gminy Nowiny).

⁵⁴ Koszt zaszczepienia 150 osób (ok. 55 750 zł). Nie zaplanowano części działań przytoczonych w uzasadnieniu (dotyczących rodziców uczniów oraz upowszechnienie wykonywania przesiewowych badań cytologicznych). Finansowanie z budżetu gminy oraz współfinansowanie NFZ.

⁵⁵ Zaplanowany koszt 63 050 zł (80 dziewcząt)

⁵⁶ Dotyczy działań związanych z poradnictwem psychologicznym, dietetycznym, aktywności ruchowej w odniesieniu do 125 dzieci (koszt 143 000 zł) z budżetu Gminy Bieliny)

⁵⁷ Program skierowano do 85 rodziców (szkolenie) oraz 25 dzieci – świadczenia profilaktyki stomatologicznej- lakowanie bruzd zębów pierwszych trzonowych ok 100 000 zł (lata 2024-2028)

było wystarczające. Wskazanie nieadekwatnego celu NPZ, w który wpisywały się działania zaplanowane w Programie dotyczącym przeciwdziałania otyłości dzieci wyjaśniła następująco: (...) *nastąpiła oczywista omyłka pisarska, która powstała na etapie przygotowania projektu opinii. Omyłka miała charakter niezamierzony oraz nie wpływała na merytoryczną treść opinii, ani jej ważność. Pragnę nadmienić, że w tym okresie pracownicy Oddziału realizowali liczne dodatkowe zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (...).*

(akta kontroli str. 963)

Opinia dotycząca zgodności Programu pn. Profilaktyka i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród dzieci klas III w gminie Bieliny na lata 2020-2022⁵⁸, nie była sporządzona w pełni rzetelnie. NIK odstępuje od sformułowania nieprawidłowości w tej sprawie, gdyż w NPZ określono cel operacyjny zgodny z tym Programem i dotyczący profilaktyki nadwagi i otyłości (cel nr 1).

Zgodnie z art. 12 ust. 2 ustawy o zdrowiu publicznym, jst przekazywały Wojewodzie (do dnia 31 marca każdego roku) roczną informację o zrealizowanych lub podjętych w ubiegłym roku zadaniach z zakresu zdrowia publicznego. Na podstawie analizy ww. sprawozdań za lata 2021-2024 stwierdzono, że poza wymienionymi wyżej Programami realizowane były także inne dotyczące profilaktyki zdrowotnej dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, a mianowicie: (1) w 2021 i 2022 r. w odpowiednio siedmiu i ośmiu gminach realizowano programy mające na celu profilaktykę chorób zakaźnych przez wdrożenie szczepień ochronnych; (2) w 2023 r. w ośmiu gminach realizowano Programy obejmujące dodatkowe szczepienia ochronne, a w jednej dodatkowo Program dotyczący korekcji wad postawy dzieci uczęszczających do szkół podstawowych (Bodzechów); (3) w 2024 r. w pięciu gminach realizowano Programy obejmujące dodatkowe szczepienia ochronne.

(akta kontroli str. 781-785)

9. W okresie objętym kontrolą z inicjatywy Biura Wojewody, po akceptacji Wojewody Świętokrzyskiego, we współpracy ze Świętokrzyskim Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym oraz wojewódzkim konsultantem z dziedziny medycyny rodzinnej, podjęta została akcja informacyjna dotycząca programu szczepień przeciwko wirusowi HPV. Zrealizowano następujące działania:

- zorganizowano konferencję prasową Wojewody inaugurującą program⁵⁹. W ramach tej konferencji poruszono m.in. kwestię zwiększenia dostępności do szczepionek w szkołach i placówkach POZ oraz bezpieczeństwa i skuteczności szczepień dla osób od 9. do 14. roku życia.
- Wojewoda brał udział w konferencji *Nie Dla Raka Stop HPV*, która odbyła się 3 października 2024 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim. Spotkanie zainaugurowało akcję szczepień w powiecie ostrowieckim⁶⁰.

Wojewoda wyjaśnił: (...) *były to działania wyprzedzające, a podjęta akcja informacyjna przyniosła sukcesy - na starcie programu szczepień do udziału w nim zgłosiło się 378 z 526 szkół podstawowych w województwie świętokrzyskim (ponad 70 proc. placówek).*

(akta kontroli str. 951)

10. W latach 2021-2024 do Wydziału przekazano 20 skarg i dwa wnioski dotyczące zadań realizowanych w Oddziale Monitorowania i Oddziale Statystyki. Analiza tematyki tych dokumentów pozwala stwierdzić, że nie dotyczyły one

⁵⁸ Pismo znak PSZ.VIII.966.44.2022 z 30 sierpnia 2022 r.

⁵⁹ <https://www.kielce.uw.gov.pl/pl/biuro-prasowe/aktualnosci/28374,Profilaktyka-jest-najwazniejsza.html>

⁶⁰ <https://www.kielce.uw.gov.pl/pl/biuro-prasowe/aktualnosci/28377,Nie-Dla-Raka-Stop-HPV-rozmawiano-o-programie-szczepien.html>

realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami. Wyjaśnienia Kierownik Wydziału Monitorowania potwierdzają wyniki tej analizy.

(akta kontroli str. 857-863, 962)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W regulaminach wewnętrznych Wydziału obowiązujących w latach 2021-2025 nie uwzględniono wykonywania ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami, mimo że zgodnie z § 86-87 Regulaminu Urzędu zadania wynikające z tej ustawy powinni realizować pracownicy Wydziału.

Zgodnie z § 17 ust. 1 Regulaminu Urzędu z 7 września 2021 r. oraz § 16 ust. 1 i 2 Regulaminu Urzędu obowiązującego (ze zmianami) od 1 stycznia 2022 r., do zadań Dyrektora Wydziału należało ustalanie regulaminu wewnętrznego, uwzględniającego podział zadań dla poszczególnych oddziałów, zaś w przypadku zmiany Regulaminu Urzędu, Dyrektor Wydziału była zobowiązana nie później niż w terminie 14 dni od dnia wejścia w życie tej nowelizacji, ustalić regulamin wewnętrzny w przypadku, gdy zmiana wpływała na zakres kompetencji lub strukturę kierowanej przez niego komórki organizacyjnej.

(akta kontroli str. 5-86)

Z wyjaśnień Dyrektora Wydziału wynikało, że brak takiego zapisu w Regulaminie Wewnętrznym Wydziału nie został zdiagnozowany z uwagi na dużą liczbę zadań, w tym związanych z epidemią SARS-COV-2, a także krótki okres pełnienia obowiązków przez Panią Dyrektor (od 2 lipca 2024 r.).

(akta kontroli str. 946)

NIK stwierdza, że konsekwencją tej nieprawidłowości było nieprzypisanie żadnemu z pracowników Wydziału zadań związanych z monitorowaniem przez Wojewodę opieki zdrowotnej nad uczniami, w zakresie określonym w art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami.

2. W Urzędzie nie podejmowano skutecznych działań w celu wyegzekwowania obowiązku złożenia sprawozdań MZ-06 przez wszystkich świadczeniodawców zobowiązanych do ich złożenia, co było działaniem nierzetelnym. W okresie objętym kontrolą czterech świadczeniodawców nie złożyło łącznie 15 sprawozdań MZ-06, mimo że taki obowiązek wynikał z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy o statystyce publicznej⁶¹.

(akta kontroli str. 360-408, 422, 897-931)

Zgodnie z załącznikami do rozporządzeń Rady Ministrów w sprawie programu badań statystycznych na lata 2022-2024, badanie statystyczne realizowane z wykorzystaniem MZ-06, to badanie obowiązkowe i prowadzone metodą pełnej obserwacji, co oznacza, że wszyscy świadczeniodawcy byli zobowiązani do udzielenia i przekazania pełnych, zgodnych ze stanem faktycznym, rzetelnych i wyczerpujących danych, zgodnie ze szczegółowym zakresem, w formie, postaci i terminach określonych w programie badań statystycznych statystyki publicznej na dany rok. Dane jednostkowe w postaci elektronicznej należało zamieścić na portalu sprawozdawczym e-Zdrowia i urzędów wojewódzkich, które zgodnie z ww. załącznikami do rozporządzeń Rady Ministrów w sprawie programu badań statystycznych na lata 2022-2024, były odpowiedzialne za weryfikację ww. sprawozdań i udostępnienia zweryfikowanych danych do 30 października każdego z lat objętych kontrolą.

⁶¹ Dotyczyło to następujących podmiotów Domedic Spółka z o. o. (za rok szkolny 2021/2022); Centrum Medyczne Zdrowie Plus sp. z o. o. (2022/2023); Paw-Med Sp. z o. o.; Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne Rokitek Spółka z o.o. (za rok szkolny 2023/2024).

Zgodnie z regulaminem wewnętrznym Wydziału (§ 11 ust. 3 pkt g), do zadań kierownika Oddziału Statystyki należy m.in. nadzór nad prawidłowością, legalnością i terminowością spływu materiałów statystyczno- sprawozdawczych z podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

(akta kontroli str. 87-149, 889-892)

Kierownik Oddziału Statystyki wyjaśniła: *Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia rozesłał pisma do wszystkich podmiotów leczniczych mających podpisaną umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie pielęgniarstwa szkolnego na terenie województwa z informacją o zasadach i terminie przysyłania sprawozdań. Pracownicy Wydziału przed 30 września 2024 r. telefonowali do podmiotów leczniczych, które nie wywiązały się z obowiązku sprawozdawczego z przypomnieniem o ww. obowiązku. W związku z powyższym nie wysyłano ponagieł do podmiotów leczniczych (...).*

(akta kontroli str. 855)

Dyrektor Wydziału przedstawiła takie same wyjaśnienia.

(akta kontroli str. 948)

Wojewoda wyjaśnił: *Pomimo licznych telefonicznych ponagieł w roku szkolnym 2021/2022, na 136 podmiotów zobowiązanych do złożenia sprawozdania MZ-06, 1 podmiot nie wywiązał się z obowiązku, w roku szkolnym 2022/2023 na 139 podmiotów nie złożył sprawozdania również 1 podmiot, w roku szkolnym 2023/2024 na 141 podmiotów nie złożyły sprawozdań 2 podmioty. Z uwagi na fakt, że postępowanie administracyjne trwałoby dłużej niż okres sprawozdawczy, nie zawiadamiano właściwych organów o podejrzeniu popełnienia czynu zabronionego polegającego na niezłożeniu rocznych sprawozdań MZ-06 z realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach. Nałożenie kary nie byłoby też równoznaczne z wywiązaniem się z obowiązku sprawozdawczego przez podmioty.*

(akta kontroli str. 982)

3. W Urzędzie nierzetelnie weryfikowano niektóre sprawozdania jednostkowe MZ-06 przysyłane przez świadczeniodawców z realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami. Na podstawie próby 10 sprawozdań MZ-06 za rok szkolny 2023/2024, które zostały poddane szczegółowej analizie, stwierdzono, że trzy z nich zawierały nierzetelne dane, zaś jedno nie powinno być przyjęte, a mianowicie:

- przyjęto sprawozdanie złożone przez nieuprawnioną szkołę tj. szkołę branżową II stopnia, mimo że zgodnie z art. 1 ust. 2 ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami, uczniowie branżowych szkół II stopnia nie podlegają takiej opiece, co zostało także podkreślone we wskazówkach dotyczących wypełniania sprawozdania MZ-06 za rok szkolny 2023/2024 zamieszczonych na stronie Instytutu Matki i Dziecka⁶²;
- w trzech sprawozdaniach nieprawidłowo, tj. niezgodnie z instrukcją wypełnienia MZ-06 oraz przepisami, wykazano liczbę godzin pracy pielęgniarstwa szkolnego oraz liczbę uczniów podlegających testom przesiewowym⁶³. W sprawozdaniach tych wykazano, że pielęgniarstwo szkolne udzielało świadczeń w wymiarze 86 godzin tygodniowo w trzech gabinetach medycyny szkolnej⁶⁴. W jednym z tych sprawozdań nie wykazano uczniów ostatniej klasy szkoły ponadpodstawowej jako podlegających badaniom przesiewowym, mimo że wymóg taki wynikał z części II załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń

⁶² <https://medycynaszkolna.imid.med.pl/download/najczesciej-zadawane-pytania-mz-06-2024/>; [dostęp 6 maja 2025 r.].

⁶³ Sprawozdania dotyczące szkół w Zespole Szkół Przemysłu Spożywczego w Kielcach.

⁶⁴ Należało wskazać liczbę godzin dostępności pielęgniarstwa w podziale na szkoły funkcjonujące w ramach zespołu szkół oraz wykazać jeden gabinet medycyny szkolnej.

gwarantowanych;

- w jednym sprawozdaniu wykazano niespójne dane dotyczące liczby uczniów, którym wykonano testy przesiewowe poprzedzające badania bilansowe oraz nie wykazano realizacji grupowej profilaktyki fluorkowej u żadnego z uprawnionych 347 uczniów.

(akta kontroli str. 495-630)

Zgodnie z regulaminem wewnętrznym Wydziału (§ 11 ust. 3) oraz zakresem czynności, uprawnień i odpowiedzialności, do zadań kierownika Oddziału Statystyki należało m.in. nadzorowanie prac przy przyjmowaniu, weryfikacji i kontroli sprawozdań statystycznych przesyłanych w formie standardowej i elektronicznej.

Kierownik Oddziału Statystyki odnośnie przyjęcia sprawozdania od szkoły branżowej II stopnia wyjaśniła: w rubryce 'rodzaj szkoły' zaznaczono 'szkoła branżowa I stopnia', co spowodowało omyłkowe przyjęcie sprawozdania. Zespół Szkół Przemysłu Spożywczego w Kielcach posiada jeden budynek szkoły, dlatego sprawozdania zostały zaakceptowane jako miejsce realizacji świadczeń - gabinet profilaktyki zdrowotnej w szkole. Rubryka „Gabinet profilaktyki zdrowotnej” w budynku należącym do innej szkoły (zespołu szkół) dot. szkoły/zespołu szkół, który posiada więcej niż jeden budynek. System nie weryfikuje ilości godzin wpisanych przez pielęgniarkę/higienistkę. Sprawozdawca zobowiązany jest do wpisania faktycznej liczby godzin pracy w danej szkole w ciągu tygodnia. Zgodnie z informacją uzyskaną od pielęgniarek, liczba godzin ustalana jest między szkołą a podmiotem, który oddelegowuje pielęgniarkę/higienistkę do danej szkoły. Bazujemy na rzetelnym wypełnianiu sprawozdań przez pielęgniarki/higienistki. (...) Pominięcie uczniów podlegających testom przesiewowym mogło wynikać z faktu, iż uczniowie ostatniej klasy Szkoły Branżowej I stopnia mogą mieć ukończony 19 rok życia. (...) Brak wykazania uczniów klasy „0”, u których nie wykazano wykonania testów przesiewowych, wynikało z ustawienia Systemu, który w dziale 4 „Wykonanie testów przesiewowych” dopuszcza pozostawienie „0” w rubryce liczba uczniów, którym wykonano testy przesiewowe. System nie posiada założonej walidacji między Działem 4, a Działem 5 „Profilaktyczne badania lekarskie”.

(akta kontroli 885-886)

Dyrektor Wydziału wyjaśniła: (...) Pracownicy Oddziału zajmujący się sprawozdawczością w razie wątpliwości odsyłali sprawozdania do korekty. Osoby wypełniające sprawozdania z poziomu podmiotów leczniczych dokonywały korekt, czasem także telefonicznie wyjaśniały wątpliwości dotyczące danych zawartych w sprawozdaniach.

(akta kontroli str. 948)

4. W Urzędzie nie stworzono w latach 2022-2024 odpowiednich warunków do realizacji, przewidzianego art. 23 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami, monitorowania opieki zdrowotnej nad uczniami w województwie świętokrzyskim oraz uwzględnienia w analizach ogólnopolskich opracowywanych przez Instytut Matki i Dziecka (na mocy art. 23 ust. 1 pkt 2 i ust. 3 pkt 1 i 2 ww. ustawy) rzetelnych danych dotyczących województwa świętokrzyskiego, gdyż dopuszczono do tego by zgromadzone w Urzędzie dane zbiorcze (raporty zbiorcze i sumacyjne utworzone na bazie jednostkowych sprawozdań MZ-06) zawierały błędne lub niespójne dane dotyczące:

- a) liczby i charakterystyki szkół, w których objęto uczniów opieką zdrowotną, co wynikało m.in. ze składania kilku sprawozdań przez jedną szkołę, przyjmowania sprawozdań ze szkół nieuprawnionych, wprowadzania niewłaściwych danych charakteryzujących szkołę (np. nazwy szkoły, nr REGON). W wyniku sporządzania od dwóch do siedmiu sprawozdań przez jedną szkołę (co dotyczyło co najmniej 10 sprawozdań w każdym

z analizowanych lat szkolnych), składania sprawozdań przez nieuprawnione szkoły (np. szkoły branżowe II stopnia), przedstawiania jednego skomasowanego sprawozdania z kilku szkół; dane dotyczące liczby i charakterystyki szkół, w których objęto uczniów opieką pielęgniarki szkolnej nie były w pełni rzetelne. Błędne dane identyfikacyjne szkół/placówek zostały zamieszczone w co najmniej 80 sprawozdaniach w każdym z lat;

- b) liczby godzin pracy (dostępności) pielęgniarek i higienistek szkolnych, co wynikało z powielania w kilku szkołach tej samej liczby godzin pracy personelu medycznego (co stwierdzono w co najmniej 34 sprawozdaniach z lat szkolnych 2022/2023 i 2023/2024);
- c) deklaracji miejsca realizacji świadczeń oraz spójności innych danych, w tym: liczby uczniów i poziomu klas, w których należało wykonać testy przesiewowe, zgodnie z wytycznymi określonymi w części II załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. Wynikało to z niejednolitego wykazywania przez świadczeniodawców liczby gabinetów profilaktyki medycznej funkcjonujących w szkołach (co dotyczyło co najmniej 58 sprawozdań w latach szkolnych 2022/2023 i 2023/2024) oraz nieprawidłowej liczby uczniów objętych testami przesiewowymi lub badaniami bilansowymi.

Wymienione wyżej niezgodności dotyczyły średnio 23% sprawozdań złożonych za lata szkolne 2022/2023 i 2023/2024 (odpowiednio 167 i 151 sprawozdań).

Zgodnie z załącznikami do rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie programu badań statystyki publicznej na lata 2022-2024, Urząd był zobowiązany do udostępnienia (w określonym terminie, tj. do 30 października) zweryfikowanych danych sprawozdawczych MZ-06 (w postaci elektronicznej) Instytutowi Matki i Dziecka. Uzyskanie rzetelnych danych zbiorczych jest niezbędnym warunkiem monitorowania opieki zdrowotnej przez Wojewodę (na poziomie województwa) oraz Instytut Matki i Dziecka (zobowiązanego do analizy i oceny realizacji tej opieki w kraju).

(akta kontroli str. 406, 426-439, 495-630, 970-978)

Kierownik Oddziału Statystyki wyjaśniła: *Dane zawarte w sprawozdaniach były weryfikowane na tyle, na ile pozwalał na to System. Założone w systemie walidacje dotyczyły liczby uczniów ogółem. Liczba uczniów ogółem była weryfikowana z liczbą uczniów w poszczególnych klasach. Poza tym System nie miał w tym sprawozdaniu założonych dodatkowych walidacji. Jednocześnie brak było informacji zwrotnej od Centrum e-Zdrowia oraz Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie o błędach w sprawozdaniach. (...).* W pozostałych sprawach Kierownik Oddziału Statystyki wyjaśniła: *sprawozdawca zobowiązany jest do wpisania faktycznej ilości godzin pracy w danej szkole (...) bazujemy na rzetelnym wypełnianiu sprawozdań przez pielęgniarki/higienistki (...) pominięcie uczniów podlegających testom przesiewowym mogło wynikać z faktu, iż uczniowie ostatniej klasy szkoły branżowej I stopnia mogą mieć ukończony 19 rok życia. (...) w przypadku podania przez sprawozdawcę takiego samego numeru regionu dla kilku szkół, telefonicznie weryfikowano poprawność regionu. Sprawozdawca potwierdzał wpisane dane informując, że szkoła posiada jeden region na wszystkie placówki. (...).*

(akta kontroli str. 885-886, 958)

Dyrektor Wydziału nie zgodziła się ze stwierdzeniem, że nie zapewniono w Wydziale mechanizmów do skutecznej weryfikacji sprawozdań, wskazała w wyjaśnieniach, że: *dane zawarte w sprawozdaniach były weryfikowane na tyle na ile pozwalał na to System.*

(akta kontroli str. 948)

Wojewoda wyjaśnił: Przy weryfikowaniu i akceptowaniu sprawozdań MZ-06 pracownicy Oddziału Organizacji Ochrony Zdrowia i Statystyki Medycznej Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia byli przekonani, że dane zawarte w sprawozdaniach były poprawne i prawidłowe, a podpisujące się pod nimi osoby wypełniają je rzetelnie i zgodnie ze stanem faktycznym. W przeciwnym razie pracownicy Wydziału podjęliby działania mające na celu dokonanie korekty sprawozdań. System SSOZ, w którym zatwierdzane były sprawozdania MZ-06 nie jest już aktywny, a sprawozdania są zarchiwizowane. Nie ma możliwości aktywacji jakichkolwiek sprawozdań i dokonania korekty, aby ustalić prawidłowe dane: liczby szkół, liczby uczniów, liczby gabinetów profilaktyki medycznej oraz liczby godzin pracy pielęgniarek i higienistek.

(akta kontroli str. 982)

Wyjaśnienia te nie mogą zostać uwzględnione, gdyż przywołana walidacja jest funkcjonalnością dostępną na poziomie składającego sprawozdanie i ma pozwolić na kompletne jego wypełnienie. Natomiast weryfikacja sprawozdań MZ-06, do której został zobowiązany Urząd, zgodnie z załącznikami do rozporządzeń Rady Ministrów w sprawie programu badań statystycznych na lata 2022-2024, powinien obejmować szerszy zakres danych. Do przeprowadzenia tej analizy niezbędne było bowiem wykorzystanie znajomości przepisów prawa przez pracowników Urzędu, gdyż przykładowo nr REGON to niepowtarzalny numer nadawany podmiotom gospodarki narodowej i jednostkom lokalnym tych podmiotów w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej REGON⁶⁵. NIK stwierdza ponadto, że dokonanie nawet pobieżnej analizy zestawień zbiorczych (uzyskanie tych danych jest możliwe na każdym etapie weryfikacji sprawozdań) pozwoliłoby uniknąć przedstawiania błędnych danych w sprawozdaniach jednostkowych.

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 | <ol style="list-style-type: none">1. Zmiana regulaminu Wydziału poprzez uwzględnienie zadań wynikających z realizacji ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami.2. Podejmowanie działań w celu wyegzekwowania obowiązku składania sprawozdań MZ-06 przez świadczeniodawców, zgodnie z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy o statystyce publicznej.3. Zapewnienie rzetelnego weryfikowania sprawozdań MZ-06 z realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami przed ich zaakceptowaniem.4. Podejmowanie działań w celu stworzenia warunków do rzetelnego monitorowania opieki zdrowotnej nad uczniami w województwie świętokrzyskim, z wykorzystaniem informacji uzyskiwanych w ramach statystyki publicznej, zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami oraz zapewnienia wykorzystania w analizach ogólnopolskich rzetelnych danych dotyczących tego województwa. |
|---------|---|

Uwagi	NIK nie formułuje uwag
-------	------------------------

⁶⁵ Zgodnie z § 12 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej, wzorów wniosków, ankiet i zaświadczeń (Dz. U. poz. 2009, ze zm.)

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 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, 15 maja 2025 r.

Kontroler

Violetta Nowak

Doradca techniczny

/podpisano elektronicznie/

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Kielcach

Dyrektor

Grzegorz Walendzik

/podpisano elektronicznie/