



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

LSZ. 410.025.01.2019

Piotr Jedliński

Prezydent Miasta Koszalina

ul. Rynek Staromiejski 6-7

75-007 Koszalin

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/078 - Profilaktyka wad postawy u dzieci i młodzieży w szkołach publicznych

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

ul. Jacka Odrowąża 1, 71-420 Szczecin

T +48 91 831 39 00, F +48 91 831 39 66

lsz@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Urząd Miejski w Koszalinie, ul. Rynek Staromiejski 6-7, 75-007 Koszalin ¹ .
Kierownik jednostki kontrolowanej	Piotr Jedliński – Prezydent Miasta Koszalina ² . (akta kontroli str. 5)
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Rozpoznanie i monitorowanie problemu rozwoju wad postawy uczniów. 2. Tworzenie warunków pobytu uczniów w szkołach ograniczających/ minimalizujących czynniki sprzyjające rozwojowi wad postawy. 3. Działania informacyjne i edukacyjne na rzecz eliminacji ryzyk rozwoju wad postawy.
Okres objęty kontrolą	Lata 2017-2019 (do czasu zakończenia czynności kontrolnych) z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli ⁴ Delegatura w Szczecinie
Kontrolerzy	1) Adam Borowski, doradca techniczny, upoważnienie do kontroli nr LSZ/171/2019 z 1.10.2019 r.; 2) Krzysztof Szczepaniak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LSZ/182/2019 z 18.10.2019 r. (akta kontroli str. 1-4)

¹ Dalej: Urząd.

² Od 9.12.2010 r.

³ Dz. U. z 2019 r. poz. 489, ze zm. Dalej: ustawa o NIK.

⁴ Dalej: NIK.

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W latach 2017-2019 Gmina Miasto Koszalin⁶ zapewniło podległym szkołom środki finansowe pozwalające na właściwe wyposażenie sal lekcyjnych oraz na funkcjonowanie gabinetów profilaktyki zdrowotnej.

W poszczególnych latach okresu objętego kontrolą Miasto realizowało po dwa programy polityki zdrowotnej. W programach tych nie ujęto profilaktyki wad postawy u dzieci i młodzieży, jednakże na podstawie posiadanych danych o liczbie uczniów z rozpoznanym schorzeniem zniekształceń kręgosłupa, finansowano m.in. realizację zajęć gimnastyki korekcyjnej w szkołach.

W Urzędzie nie podejmowano działań informacyjnych i edukacyjnych na rzecz eliminacji ryzyk rozwoju wad postawy. Edukacja i informacja, dotycząca profilaktyki wad postawy i ryzyka ich rozwoju, prowadzona była w szkołach, dla których Miasto było organem prowadzącym.

Z budżetu Miasta szkołom przekazywano środki na tworzenie warunków minimalizujących czynniki sprzyjające rozwojowi wad postawy, w tym na dostosowanie stanowisk pracy i nauki do warunków antropometrycznych, utworzenie miejsc na przechowywanie podręczników i przyborów szkolnych, zajęcia nauki i doskonalenia pływania, gimnastyki korekcyjnej oraz pozalekcyjne zajęcia sportowe i rekreacyjne. W 2017 r., ze środków dotacji z budżetu państwa, sfinansowano w szkołach doposażenie gabinetów profilaktyki zdrowotnej.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁷ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Rozpoznanie i monitorowanie problemu rozwoju wad postawy uczniów

Opis stanu faktycznego

1.1. W okresie objętym kontrolą w Mieście obowiązywała zaktualizowana w 2018 r. „Strategia Rozwoju Koszalina”⁸ w perspektywie do 2020 r., w której wskazano m.in., że jednym z celów operacyjnych⁹ było propagowanie zdrowego stylu życia poprzez realizację programów profilaktycznych. W strategii tej nie odniesiono się do profilaktyki wad postawy oraz leczenia wad postawy ciała dzieci i młodzieży.

W poszczególnych latach okresu objętego kontrolą realizowano po dwa programy profilaktyki zdrowotnej, tj. program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób z grupy podwyższonego ryzyka powyżej 65 roku życia na lata 2019-2023, będący kontynuacją programu z lat 2014-2018 oraz program profilaktyki zakażeń wirusem HPV dla Miasta Koszalina na lata 2018-2020, będący kontynuacją programu na lata 2016-2017.

W latach 2017-2019 (do czasu zakończenia kontroli), pomimo informacji na temat liczby uczniów z rozpoznanym schorzeniem zniekształceń kręgosłupa w Mieście nie opracowano i nie realizowano programu polityki zdrowotnej dotyczącego profilaktyki oraz leczenia wad postawy ciała dzieci i młodzieży.

(akta kontroli str. 31-57, 145-150, 158-218)

⁵ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną, jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁶ Dalej: Miasto.

⁷ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁸ Dokument przyjęty uchwałą Rady Miejskiej w Koszalinie nr XXXII/486/2013 z 23 maja 2013 r., zmieniony uchwałą nr XLIII/608/2018 z 19 kwietnia 2018 r.

⁹ Cel strategiczny nr 3 – Przyjazna przestrzeń miejska, cel operacyjny nr 3.6 – Propagowanie zdrowego stylu życia.

W sprawie przyczyn nieopracowania takiego programu Prezydent wyjaśnił, że: *art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁰, określa, iż: „(...) programy polityki zdrowotnej mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować ministrowie oraz jednostki samorządu terytorialnego. Jednocześnie zgodnie z przyjętymi przez Wojewodę zachodniopomorskiego priorytetami dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej dla leczenia szpitalnego dla województwa zachodniopomorskiego, nie rozpoznano w tym dokumencie potrzeb w zakresie realizacji profilaktyki wad postawy dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. W związku z powyższym, iż opracowanie programów polityki zdrowotnej nie jest obligatoryjne dla jednostki samorządu terytorialnego oraz nie wskazaniem potrzeb przez Wojewodę Zachodniopomorskiego w Regionalnej Polityce Zdrowotnej dla leczenia szpitalnego dla województwa zachodniopomorskiego Miasto Koszalin nie opracowało i nie wdrożyło programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki wad postawy. (...) Obecnie rozważana jest możliwość opracowania programu polityki zdrowotnej w zakresie przeciwdziałania skutkom niepłodności poprzez dofinansowanie leczenia metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Koszalina. Program został zgłoszony przez radnych Rady Miejskiej w 2017r.*

(akta kontroli str. 151-154, 158-260)

Liczba uczniów z rozpoznanymi schorzeniami zniekształceń kręgosłupa w Mieście wynosiła:

- 1 914 w 2017 r. na 5 591 uczniów objętych badaniami (tj. 34,23%) z ogólnej liczby uczniów wynoszącej 12 932;
- 1 406 w 2018 r. na 5 860 uczniów objętych badaniami (tj. 23,99%) z ogólnej liczby uczniów wynoszącej 11 891;
- 1 357 w 2019 r. na 5 372 uczniów objętych badaniami (tj. 25,26%) z ogólnej liczby uczniów wynoszącej 12 372.

(akta kontroli str. 278-280)

Dyrektor Wydziału Edukacji Urzędu wskazał, że nie można ustalić konkretnej przyczyny powstania wady postawy u każdego ucznia. Jako główne przyczyny wad kręgosłupa wymienił: *wady wrodzone; nieprawidłowe, bo zbyt wczesne pionizowanie dziecka przez rodziców; nieprawidłowe noszenie (na jednym biodrze); nadwaga i otyłość u dziecka; prowadzenie dziecka zawsze za tę samą rączkę. W późniejszym okresie życia wada kręgosłupa może powstać jako skutek niewłaściwego doboru krzesła i ławki (zbyt wysokie lub zbyt niskie), otyłość, wady wzroku, brak lub niedostateczna ilość snu, brak ruchu, siedzący tryb życia, choroby mięśni, niewłaściwe jakościowo odżywianie, spożywanie słodkich gazowanych napojów, nieprawidłowa postawa podczas oglądania telewizji lub czytania, źle dobrany materac, niewłaściwe obuwie, zbyt ciężki plecak lub tornister, garbienie się (szczególnie dziewczęta w okresie dojrzewania).*

(akta kontroli str. 278-280)

Prezydent wyjaśnił, że: *diagnoza istniejących potrzeb zdrowotnych dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, w tym w zakresie profilaktyki wad postawy, prowadzona była przez osoby do tych działań uprawnione i w tym zakresie kompetentne, tj. pielęgniarki zatrudnione w gabinetach profilaktyki zdrowotnej działających w szkołach. Pielęgniarki przekazywały dyrektorom szkół informacje, również w zakresie dokonywanych diagnoz, w sprawozdaniach z działalności gabinetu profilaktyki zdrowotnej dwukrotnie w roku szkolnym, a dyrektorzy szkół w oparciu o pozyskane informacje podejmowali działania z zakresu profilaktyki wad postawy.*

(akta kontroli str. 322-341)

¹⁰ Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, ze zm.; dalej: ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej.

W kontrolowanym okresie realizowany był także Miejski Program Edukacyjny „Zdrowiej jesz – lepiej żyjesz”, wprowadzony w 2010 r.¹¹ Program ten, pomimo że nie posiadał formy określonej przepisami art. 48a ust. 2 i 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej i jego projekt nie był opiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji¹² (art. 48a ust. 4 ustawy), traktowany był jako trzeci program polityki zdrowotnej.

(akta kontroli str. 145-150, 155-260)

Prezydent wyjaśnił, że: *program ten jest programem edukacyjnym. (...) Obecnie są prowadzone prace nad aktualizacją strategii, w której zostaną wyodrębnione osobno programy polityki zdrowotnej i programy edukacyjne.*

(akta kontroli str. 145-150)

W roku 2017 z programów polityki zdrowotnej skorzystało 5 259 osób, a w 2018 – 5 483 osób. Nie odnotowano zakładanego w Strategii wzrostu liczby uczestników programów do ponad 6 600 osób.

(akta kontroli str. 52, 57, 76, 79)

Prezydent wyjaśnił, że: *główny wpływ na wartość realizowanego wskaźnika miał Miejski Program Edukacyjny „Zdrowo jesz, lepiej żyjesz”. W pierwszych latach realizacji w programie brali udział uczniowie klas 1-3 oraz 4-6 szkół podstawowych oraz 1-3 szkół gimnazjalnych, dlatego liczba osób które skorzystały z programów profilaktycznych była większa. W roku szkolnym 2015/2016 program był prowadzony już tylko w klasach III szkół podstawowych. Zajęcia obejmowały 4 lekcje w każdej klasie III szkoły podstawowej, w dwóch blokach dwugodzinnych. Pozostałe dwa programy corocznie obejmują zbliżoną liczbę uczestników.*

(akta kontroli str. 151-154)

Wysokość zrealizowanych wydatków związanych z realizacją programów polityki zdrowotnej¹³ wyniosła: 2017 r. – 229,6 tys. zł, w 2018 r. – 220,6 tys. zł oraz 99,3 tys. zł w 2019 r. (do 30 września).

(akta kontroli str. 263-277)

1.2. W okresie objętym kontrolą realizowane były zadania dotyczące profilaktyki wad postawy uczniów w zakresie:

- nauki pływania zorganizowanej dla uczniów klas III szkół podstawowych (w latach 2017-2019 odpowiednio 62, 28 i 40 godzin tygodniowo) w poszczególnych latach dla 1 340, 1 065 i 602 uczniów, tj. 17%, 12,5% i 7,7% ogółu uczniów w szkołach podstawowych¹⁴;
- doskonalenia nauki pływania dla uczniów klas szóstych szkół podstawowych (w latach 2017-2019 odpowiednio 34, 37 i 57 godzin tygodniowo) dla 842, 824 i 1 033 uczniów, tj. 10,7%, 9,9%, 13,2% ogółu;
- zajęć gimnastyki korekcyjnej dla uczniów klas I-III (w latach 2017-2018 odpowiednio 603 i 463 godziny, brak danych za 2019 r.) dla 935, 766 i 474 uczniów, tj. 11,9%, 9,2% i 6% ogółu;
- pozalekcyjnych zajęć sportowych i rekreacyjnych (w latach 2017-2018 łącznie 7 729 i 4 328 godzin) dla 1 201, 859 uczniów, tj. 15,4% 10,4% ogółu (za 2019 r. dane będą zebrane po zakończeniu roku.);

¹¹ Na podstawie Uchwały Rady Miejskiej w Koszalinie nr XL/465/2009 z 24 września 2009 r. – uchwała w sprawie stanowiska Rady Miejskiej w Koszalinie dotyczącego upowszechniania zasad prawidłowego żywienia wśród dzieci i młodzieży na terenie miasta Koszalina

¹² Dalej: AOTMiT.

¹³ Rb-28S sprawozdanie z wykonania planu wydatków budżetowych samorządowej jednostki budżetowej/jednostki samorządu terytorialnego, Dział 851 Ochrona zdrowia, rozdział 85149 Programy polityki zdrowotnej.

¹⁴ 7 864 uczniów w 2017 r., 8 299 uczniów w 2018 r. i 7 851 uczniów w 2019 r.

- zajęć turystyczno-rekreacyjnych dla uczniów (w latach 2017-2018 odpowiednio 330 i 464 godziny, brak danych o łącznej liczbie godzin za 2019 r.) dla 111, 112 i 120 (liczba uczestników do 30.09.2019), tj. 1,4%, 1,3% i 1,5% ogółu;
- realizacji programów własnych nauczycieli z edukacji zdrowotnej, w tym profilaktyki wad postawy realizowanej podczas zajęć wychowania fizycznego dla 194, 192 i 192 uczniów, tj. 2,5%, 2,3% i 2,4% ogółu.

Ponadto w ramach ogólnopolskiego programu edukacyjnego „Trzymaj formę” we współpracy z Głównym Inspektoratem Sanitarnym oraz Polską Federacją Producentów Żywności realizowano w szkołach działania edukacyjne w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, którymi objęto w poszczególnych latach 566, 286 i 600 dzieci, tj. 7,2%, 3,4% i 1,6% ogółu.

(akta kontroli str. 283-288)

W latach 2018 i 2019 Miasto nie wystąpiło o dofinansowanie dla uczniów ze środków z Funduszu Zajęć Sportowych dla Uczniów¹⁵ organizacji w szkołach zajęć sportowych w ramach programu powszechnej nauki pływania „Umiem pływać” oraz zajęć sportowych dla uczniów z elementami gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej. Zgodnie z decyzjami Ministra Sportu i Turystyki w sprawie ogłoszenia otwartego konkursu na dofinansowanie organizacji zajęć sportowych dla uczniów w ramach zadania "Sport dla Wszystkich" działania "Upowszechnianie sportu dzieci i młodzieży"¹⁶ jednostki samorządu terytorialnego mogły pozyskać dofinansowanie w 2018 i 2019 r. na organizację w szkołach zajęć sportowych dla uczniów w ramach programu powszechnej nauki pływania "Umiem pływać" oraz zajęć sportowych dla uczniów z elementami gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej na poziomie 50% planowanych kosztów realizacji zajęć. Zajęcia takie miały być realizowane w terminie od 1 lutego do 7 grudnia, odpowiednio 2018 i 2019 r. Zajęcia w ramach programu powszechnej nauki pływania "Umiem pływać" miały być skierowane do uczniów klas I - III szkół podstawowych. Zajęcia sportowe dla uczniów z elementami gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej miały być skierowane do uczniów szkół podstawowych (w tym korzystających z wychowania przedszkolnego) i gimnazjów.

(akta kontroli str. 290)

Prezydent wyjaśnił, że: (...) *jednym z głównych celów programu „Umiem pływać” jest wyrównywanie szans w dostępie do infrastruktury sportowej poprzez objęcie programem w szczególności uczniów, zamieszkałych w miejscowościach, w których nie ma pływalni. (...) Głównym beneficjentem programu (FZSdU), są kluby sportowe działające w formie stowarzyszenia sportowego oraz inne organizacje pozarządowe. Natomiast samorządy lokalne mogą być partnerami projektu, które zapewnią np. nieodpłatne korzystanie z pływalni. Mając na uwadze fakt, że Gmina Miasto Koszalin posiadając dwa 25-metrowe baseny pływackie, jako potencjalny beneficjent programu, nie wpisuje się w priorytety i kryteria stosowane przy wyborze wniosku, dlatego nie wystąpiono z wnioskiem.*

(akta kontroli str. 289-290)

Celem głównym programu „Umiem pływać” była aktywizacja fizyczna dzieci szkolnych, nabycie podstawowych umiejętności pływania, profilaktyka wad postawy oraz nadwagi i otyłości. Wyrównywanie szans w dostępie do infrastruktury sportowej poprzez objęcie programem w szczególności uczniów, zamieszkałych w miejscowościach, w których nie ma pływalni stanowiło jeden z siedmiu celów programu. Zajęcia sportowe dla uczniów z elementami gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej miały służyć aktywizacji sportowej dzieci i młodzieży szkolnej oraz

¹⁵ Dalej: FZSdU.

¹⁶ Odpowiednio: nr 52 z 6.11.2017 r. (Dz. Urz. MSiT poz. 84) oraz nr 47 z 9.10.2018 r. (Dz. Urz. MSiT poz. 69).

profilaktyce wad postawy, włączenie jak największej grupy uczniów do regularnej aktywności fizycznej. Jednostki samorządu terytorialnego były wymienione na równi obok klubów sportowych i innych organizacji pozarządowych, a jedyne co ich różniło to poziom dofinansowania.

1.3. W okresie objętym kontrolą Miasto nie dofinansowywało programów zdrowotnych ani programów polityki zdrowotnej, które dotyczyły profilaktyki wad postawy w ramach działań organizowanych przez inne podmioty.

(akta kontroli str. 291)

1.4. Miasto nie pozyskiwało środków zewnętrznych na realizację działań w zakresie profilaktyki wad postawy. Na realizowane w Mieście programy polityki zdrowotnej pozyskano w 2018 r. ze środków NFZ dofinansowanie kosztów realizacji *Programu profilaktyki zakażeń wirusem HPV 2018-2020* w kwocie 18,2 tys. zł.

(akta kontroli str. 292-316)

1.5. W okresie objętym kontrolą Miasto, poza badaniami bilansowymi, nie organizowało w szkołach, dla których było organem prowadzącym, dodatkowych badań związanych z wadami postawy uczniów. W dwóch szkołach¹⁷ w 2018 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Koszalinie¹⁸ przeprowadził¹⁹ badania oceniające obciążenie uczniów ciężarem tornistrów. W wyniku tych badań PPIS stwierdził odpowiednio w szkołach u 85,5% oraz 87,3% uczniów objętych oceną przekroczenie „wysokiej normy 15% masy ciała”. Ocena wyników badań została przekazana do Prezydenta Miasta oraz do Delegatury Kuratorium Oświaty w Koszalinie w celu podjęcia działań, które mogłyby wyeliminować zaistniały problem.

(akta kontroli str. 317-321)

Prezydent wyjaśnił, że: (...) skierował do dyrektorów badanych szkół prośbę o przekazanie pisemnej zwrotnej informacji dotyczącej działań podjętych przez dyrektorów, nauczycieli i rodziców służących zmniejszeniu ciężaru tornistrów uczniów. (...) wnioski sformułowane przez PPIS wskazywały w większości nieprawidłowości, na które szkoła ani organ prowadzący nie mają wpływu, a adresatami tych wniosków wydają się być rodzice uczniów.

(akta kontroli str. 322-341)

Dyrektorzy szkół, w których przeprowadzono powyższe badania poinformowali Prezydenta o podjętych działaniach służących zmniejszeniu ciężaru tornistrów:

- wychowawcy klas I-VIII przeprowadzili z uczniami lekcje wychowawcze na temat profilaktyki wad postawy, prawidłowego pakowania tornistra oraz jego właściwego użytkowania oraz przypomnieli o możliwości pozostawiania podręczników oraz pomocy w wyznaczonych w szkole miejscach, tj. szafkach uczniowskich, półkach w salach lekcyjnych;
- na zajęciach z udziałem pielęgniarki szkolnej omówiono błędy, jakie uczniowie popełniają przy pakowaniu plecaków oraz ich niekorzystny wpływ na kręgosłup oraz układ ruchu;
- nauczyciele szkół zorganizowali prelekcje edukacyjne adresowane do rodziców i opiekunów uczniów nt. profilaktyki wad postawy, właściwego wyboru tornistra, prawidłowego rozmieszczenia zawartości i jego użytkowania. Na zebraniach z rodzicami przypomniano o możliwości pozostawiania części podręczników oraz pomocy w szafkach uczniowskich oraz w wyznaczonych w salach lekcyjnych szufladach, półkach. Wraz z rodzicami podjęto dyskusję na temat rozwiązania

¹⁷ Szkole Podstawowej nr 7 im. I Armii Wojska Polskiego w Koszalinie oraz Szkole Podstawowej nr 10 im. Stefana Żeromskiego w Koszalinie.

¹⁸ Dalej: PPIS.

¹⁹ W dniu 1.10.2018 r. z okazji „Ogólnopolskiego Dnia Tornistra”.

problemu związanego z nadmierną wagą tornistrów, a przede wszystkim zachęcano do codziennego sprawdzania ich zawartości;

- w wybranych losowo klasach przeprowadzana była bieżąca kontrola ciężaru tornistrów;
- w holu jednej szkoły umieszczono w widocznym i dostępnym miejscu tablicę informacyjną propagującą akcję „Lekki tornister”;
- na zebraniach z rodzicami w ww. dwóch szkołach przedstawiono ocenę wyników badania przeprowadzonego przez PPIS, w celu uwrażliwienia rodziców na jakość i ilość wyposażenia tornistra dziecka, ze zwróceniem uwagi na zminimalizowanie jego wyposażenia o np.: podwójne piórniki, pojemniki z kanapkami, butelki z napojami o dużej pojemności, przedmioty niezwiązane bezpośrednio z nauką;
- wychowawcy systematycznie przypominali uczniom o możliwości zostawienia podręczników w szkole i przynoszenia jedynie niezbędnych przyborów.

(akta kontroli str. 324-325, 339-341)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

W latach 2017-2019 Miasto nie realizowało programów polityki zdrowotnej, które dotyczyłyby profilaktyki wad postawy. Jednakże posiadało dane z prowadzonych szkół o uczniach z rozpoznany schorzeniem zniekształceń kręgosłupa. Stanowiło to podstawę do finansowania szeregu działań zapobiegających temu schorzeniu oraz promujących zdrowy tryb życia. Poza przeznaczaniem środków na zajęcia gimnastyki korekcyjnej Miasto finansowało m.in. zajęcia doskonalenia oraz nauki pływania, pozalekcyjne zajęcia sportowe i rekreacyjne.

OBSZAR

2. Tworzenie warunków pobytu uczniów w szkołach ograniczających / minimalizujących czynniki sprzyjające rozwojowi wad postawy

Opis stanu
faktycznego

2.1. Informacje o zasobach kadrowych i lokalowych, niezbędnych do prowadzenia profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym w szkołach, dla których Miasto było organem prowadzącym, Urząd pozyskał od pielęgniarek szkolnych z podmiotu wykonującego usługi opieki zdrowotnej nad uczniami. Według stanu na wrzesień 2019 r. Miasto było organem prowadzącym 13 szkół podstawowych²⁰, sześciu zespołów szkół²¹, czterech liceów ogólnokształcących²² oraz Ośrodka Szkolno-Wychowawczego. We wszystkich szkołach zorganizowane były gabinety profilaktyki zdrowotnej, które funkcjonowały w całym okresie objętym kontrolą.

Gabinety profilaktyki zdrowotnej wyposażone były w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze w zakresie określonym w pkt 4, część III załącznika nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej²³. Pomieszczenia w szkołach przeznaczone na gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej spełniały wymogi określone przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą²⁴.

(akta kontroli str. 343-346)

²⁰ SP nr 1, SP nr 3, SP nr 4, SP nr 5, SP nr 6, SP nr 7, SP nr 9, SP nr 10, SP nr 13, SP nr 17, SP nr 18, SP nr 21, SP nr 23.

²¹ ZS nr 1, ZS nr 7, ZS nr 8, ZS nr 9, ZS nr 10 i ZS nr 12

²² I LO, II LO, V LO i VI LO.

²³ Dz. U. z 2019 r. poz. 736, ze zm.; dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu POZ.

²⁴ Dz.U. z 2019 r., poz. 595.

Analiza dni i godzin dostępności usług profilaktycznej opieki zdrowotnej w gabinetach poszczególnych szkół wykazała, że w 2019 r. na 24 szkoły i placówki w 14, w 2018 r. w 11, a w 2017 r. w 9 z nich nie zapewniono dostępności pielęgniarki na warunkach określonych w części III załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu POZ. Na 13 szkół podstawowych w sześciu w 2017 r. oraz siedmiu w 2018 i 2019 r. dostępność pielęgniarki szkolnej nie odpowiadała wymogom określonym w załączniku nr 4 do ww. rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu POZ. Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami²⁵ profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w szkole sprawują pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna. Na podstawie art. 4 tej ustawy podmiotami zapewniającymi warunki organizacyjne opieki zdrowotnej nad uczniami są: 1) dyrektor szkoły; 2) organ prowadzący szkołę.

(akta kontroli str. 416-420)

Dyrektor Wydziału Edukacji wyjaśnił, że *problemy w zapewnieniu uczniom dostępności do świadczeń pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania wynikają z powszechnego braku na rynku pracy pielęgniarek posiadających kwalifikacje do pracy w szkole. Celem zapewnienia uczniom dostępności do świadczeń pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania w pełnym zakresie, wielokrotnie podejmowano działania zmierzające do pozyskania dodatkowych pielęgniarek spełniających kryteria kwalifikacyjne do pracy w szkole, tj. posiadających kurs kwalifikacyjny pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania, m.in.: umieszczano ogłoszenia w prasie lokalnej, kierowano zapytania do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie. Niestety podejmowane działania nie przyniosły oczekiwanego efektu. Ogromne braki kadrowe powodują, że dostępność do świadczeń pielęgniarek szkolnych jest ograniczona, ale w żadnej ze szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miasto Koszalin, uczniowie nie są pozbawieni dostępności do świadczeń pielęgniarek, a udzielanie świadczeń uczniom ma zapewnioną ciągłość. Należy nadmienić, że dodatkowym czynnikiem wpływającym na ograniczenie dostępności do świadczeń pielęgniarek szkolnych w gabinetach znajdujących się w szkołach ponadpodstawowych, jest pojawienie się podwójnej liczby uczniów klas pierwszych w roku szkolnym 2019/2020 w następstwie zmian wprowadzonych reformą systemu oświaty.*

(akta kontroli str. 415-421)

Miasto nie prowadziło kontroli ani audytów dotyczących realizacji świadczeń profilaktycznej opieki zdrowotnej w szkołach, pod kątem zgodności z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą²⁶.

Prezydent wyjaśnił, że: *monitorowanie było prowadzone przez dyrektorów szkół. Pielęgniarki zatrudnione w gabinetach profilaktyki zdrowotnej składały dyrektorom szkół każdego roku szkolnego, dwukrotnie na zakończenie semestru, sprawozdania z pracy w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. W sprawozdaniach znajdowały się między innymi informacje dotyczące ilościowej diagnozy w zakresie wad postawy. Składane do NFZ przez pielęgniarki comiesięcznie sprawozdanie będące wykazem zrealizowanych świadczeń zdrowotnych uczniom (...) nie były przekazywane do szkół, ani do organu prowadzącego szkoły. Analiza „Główne problemy zdrowotne i społeczne w szkołach” jest wewnętrzną dokumentacją Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie i była ona corocznie przekazywana przez pielęgniarki*

²⁵ Dz. U. z 2019 r. poz. 1078; dalej: ustawa o opiece zdrowotnej nad uczniami.

²⁶ Dz. U. Nr 139, poz. 1133.

szkolne do tego urzędu.

(akta kontroli str. 322-341, 368-373)

2.2. W okresie objętym kontrolą z budżetu Miasta łącznie pięciu szkołom przekazano na modernizację lub wyposażenie gabinetów profilaktyki zdrowotnej przekazano 4,5 tys. zł, z tego 0,1 tys. zł w 2017 r., 2,1 tys. zł w 2018 r. i 2,3 tys. zł w 2019 r. (do 30.09).

(akta kontroli str. 374-375)

Gabinety profilaktyki zdrowotnej w szkołach funkcjonowały od 2001 r. W okresie objętym kontrolą Miasto nie udzielało innego wsparcia przy tworzeniu w szkołach warunków do prowadzenia profilaktyki zdrowotnej.

(akta kontroli str. 347, 374-375)

W 2017 r. Miasto skorzystało ze środków dotacji budżetu państwa na wyposażenie gabinetów profilaktyki zdrowotnej w szkołach na podstawie ustawy z dnia 15 września 2017 r. o szczególnych rozwiązaniach zapewniających poprawę jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej²⁷. W 20 szkołach i placówkach oświatowych ze środków dotacji na wyposażenie gabinetów profilaktyki zdrowotnej wydatkowano łącznie 60,9 tys. zł, z tego 42,4 tys. zł w 12 szkołach podstawowych.

(akta kontroli str. 376-402)

2.3. W związku z wejściem w życie od 12 września 2019 r. ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami we wszystkich szkołach, dla których Miasto było organem prowadzącym, uczniom zapewniono możliwość korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej. W okresie objętym kontrolą, tj. w latach 2017-2019, nie zaistniała konieczność modernizacji gabinetów profilaktyki zdrowotnej. Wykonywane były roboty utrzymaniowe (np. malowanie ścian) w okresach ferii letnich.

(akta kontroli str. 347, 403-414)

W okresie objętym kontrolą gabinety profilaktyki były udostępniane nieodpłatnie pielęgniarkom przez dyrektorów szkół na podstawie corocznie zawieranych porozumień o współpracy.

(akta kontroli str. 348-367, 403-414)

2.4. W okresie objętym kontrolą szkoły, dla których Miasto było organem prowadzącym, uczestniczyły:

- a) w 2018 r. w programie „ważenie tornistrów” (165 uczniów SP nr 10 oraz 138 uczniów SP nr 7) organizowanym przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Koszalinie²⁸ oraz „między nami kobietkami” (39 dziewcząt z klas szóstych SP nr 10) realizowanym przez Szpital Wojewódzki w Koszalinie;
- b) w roku szkolnym 2018/2019 w programach: „Bieg po zdrowie²⁹” (75 uczniów SP nr 17) oraz „Porozmawiajmy o zdrowiu i nowych zagrożeniach³⁰” (365 uczniów SP nr 17) realizowanych przez PSSE;
- c) w latach 2017-2019 w programie „Program dla szkół” (1 490 uczniów SP nr 9) organizowanym przez Krajowy Ośrodek Wsparcia Rolnictwa polegający na dostarczaniu dzieciom owoców i warzyw oraz mleka i produktów mlecznych i edukacji w zakresie zdrowego odżywiania.

W kontrolowanym okresie Miasto nie poniosło żadnych kosztów w związku z uczestnictwem szkół w realizacji powyższych programów. Szkoły podstawowe nie uczestniczyły w tym okresie w Regionalnym Programie Zdrowotnym Województwa

²⁷ Dz. U. poz. 1774.

²⁸ Dalej: PSSE.

²⁹ Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej realizowany w formie zajęć uświadamiających uczniom zagrożenia wynikające z palenia tytoniu.

³⁰ Wojewódzki Program Profilaktyki Używania Substancji Psychoaktywnych prowadzony w formie zajęć o tematyce profilaktyki używania substancji psychoaktywnych.

Zachodniopomorskiego *Wczesne wykrywanie i korekcja wad postawy wśród dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym na lata 2019-2021.*

(akta kontroli str. 422-423)

2.5. W okresie objętym kontrolą do Urzędu nie wpłynęły żadne informacje od Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty w Szczecinie³¹ o nieprawidłowościach w działalności szkół dotyczących: realizacji podstaw programowych i ramowych planów nauczania wychowania fizycznego; zapewnienia uczniom bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania i opieki.

W tym okresie Kurator skierował do dwóch szkół zalecenia wynikające z przeprowadzonych w ramach nadzoru kontroli. W jednym przypadku³² zalecenie dotyczyło poprawy bezpieczeństwa uczniom w trakcie zajęć wychowania fizycznego organizowanych na basenie. W pozostałych dwóch przypadkach³³ zalecenia nie dotyczyły realizacji podstaw programowych i ramowych planów nauczania wychowania fizycznego ani problematyki zapewnienia uczniom bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania i opieki.

(akta kontroli str. 424-443)

2.6. Dyrektor Wydziału Edukacji Urzędu wyjaśnił, że: *nadzór nad działalnością szkół dotyczący bezpieczeństwa i higieny pracy uczniów, obejmujący eliminację czynników wpływających na wady postawy, w latach 2017-2019 sprawowany był poprzez planowe kontrole prowadzone w szkołach przez Biuro Kontroli w zakresie: prawidłowej organizacji miejsc na pozostawienie podręczników i przyborów szkolnych przez uczniów, dostosowania sprzętów, z których korzystają uczniowie do wymagań ergonomii, jak również nabywania wyposażenia sportowego z odpowiednimi atestami lub certyfikatami i dostosowania stanowisk pracy do warunków antropometrycznych uczniów. (...) W następstwie przeprowadzanych przeglądów szkoły składają wnioski finansowe do Wydziału Edukacji (...) o zabezpieczenie środków finansowych m.in. na poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy uczniów.*

(akta kontroli str. 499-512)

Pracownicy Biura Kontroli Urzędu Miejskiego w Koszalinie w protokołach kontroli przeprowadzonych w szkołach nie formułowali nieprawidłowości dotyczących nieprzestrzegania zasad bezpieczeństwa i higieny określonych w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach³⁴. Z treści protokołów wynikało, że przeprowadzone kontrole nie obejmowały: szczegółowych zagadnień związanych z organizacją miejsca na pozostawienie podręczników i przyborów szkolnych przez uczniów, dostosowania sprzętów, z których korzystają uczniowie do wymagań ergonomii, nabywania wyposażenia sportowego z odpowiednimi atestami lub certyfikatami, jak również dostosowania stanowisk pracy do warunków antropometrycznych uczniów.

(akta kontroli str. 513-540)

W 2017 roku Dyrektor Wydziału Edukacji Urzędu skierował wnioski do dyrektorów szkół w sprawie zgłaszania potrzeb finansowych związanych z działaniami

³¹ Dalej: Kurator.

³² Kontrola doraźna przeprowadzona 1.02.2019 r. w SP nr 7 – zapewnienie uczniom bezpieczeństwa w szkole i w trakcie zajęć pływania organizowanych na miejskim basenie.

³³ Kontrola doraźna przeprowadzona 3.07.2018 r. w SP nr 18 – skarga rodzica na nieprawidłowości w zakresie oceniania i klasyfikowania jej syna oraz stosowania wobec niego przemocy rówieśniczej i beczynności szkoły w tym zakresie; Kontrola doraźna przeprowadzona 28.09.2017 r. w ZS nr 9 – zasady przeprowadzania egzaminu poprawkowego z matematyki oraz pracy z uczniem posiadającym orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, w tym opracowania IPET (indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny).

³⁴ Dz. U. z 2003 r. Nr 6, poz. 69, ze zm.

dostosowującymi szkołę do nowej funkcji wynikającej z wprowadzenia reformy systemu oświaty. W odpowiedzi dyrektorzy 13 szkół zgłosili potrzeby związane z profilaktyką wad postawy i zapewnieniem warunków wpływających na ograniczenie rozwoju takich wad. Dotyczyły one stolików o regulowanej wysokości, krzeseł o zróżnicowanych wielkościach oraz szafek-skrytek dla uczniów. Zgłaszane potrzeby zostały ujęte w planach finansowych szkół.

(akta kontroli str. 450-484)

2.7. Dyrektorzy szkół w treści protokołów³⁵ z kontroli zapewnienia bezpieczeństwa i higienicznych warunków nauki sporządzanych przez dyrektorów szkół, w trzech protokołach wskazano potrzeby dotyczące zapewnienia miejsca na pozostawienie przez uczniów podręczników i przyborów szkolnych, tj. wymiany szafek³⁶ oraz zakupienia indywidualnych szafek dla klasy IV i V³⁷ oraz dla uczniów nowych klas VII i VIII³⁸. Dla dwóch szkół środki na te cele zostały zapewnione w planach finansowych na 2019 r. odpowiednio w kwotach 42,2 tys. zł i 64,2 tys. zł. Dla trzeciej szkoły zwiększono plan finansowy na 2017 r. o 30,7 tys. zł z przeznaczeniem na zapewnienie uczniom szafek do przechowywania podręczników i przyborów szkolnych. Dyrektorzy szkół nie formułowali potrzeb w zakresie zapewnienia sprzętów dostosowanych do wymagań ergonomii ani dostosowania stanowisk pracy do warunków antropometrycznych uczniów.

(akta kontroli str. 485-498, 542)

2.8. W okresie objętym kontrolą, na tworzenie warunków pobytu ograniczających (minimalizujących) czynniki sprzyjające rozwojowi wad postawy, przekazano z budżetu Miasta 21 szkołom środki w łącznej kwocie 7 996,4 tys. zł, w tym 7 142,8 tys. zł szkołom podstawowym:

- 3 101,8 tys. zł w 2017 r., w tym 157,5 tys. zł na dostosowanie stanowisk pracy do warunków antropometrycznych uczniów, 2 431,3 tys. zł na organizację zajęć wychowania fizycznego na basenie³⁹, 127,1 tys. zł organizację pozalekcyjnych zajęć sportowych (...), 129,1 tys. zł na zapewnienie uczniom szafek do przechowywania podręczników i przyborów szkolnych (...), 105,5 tys. zł na organizację zajęć gimnastyki korekcyjnej⁴⁰ (...), 151,3 tys. zł na tworzenie bazy sportowej⁴¹. Wydatki na tworzenie bazy sportowej dotyczyły modernizacji sal gimnastycznych: w SP nr 13⁴² oraz w SP nr 23⁴³ w związku z decyzjami PPIS nakazującymi doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno-technicznego parkietu oraz stolarki okiennej;

- 3 104,4 tys. zł w 2018 r., w tym 41,1 tys. zł na dostosowanie stanowisk pracy do warunków antropometrycznych uczniów, 2 686,6 tys. zł na organizację zajęć wychowania fizycznego na basenie, 130,7 tys. zł na organizację pozalekcyjnych zajęć sportowych (...), 86,7 tys. zł na zapewnienie uczniom szafek do przechowywania podręczników i przyborów szkolnych (...) oraz 159,3 tys. zł na organizację zajęć gimnastyki korekcyjnej (...);

- 1 790,6 tys. zł w 2019 r. (do 30 września), w tym 37,2 tys. zł na dostosowanie

³⁵ Przekazanych do Urzędu w okresie objętym kontrolą.

³⁶ Protokół z 30.08.2019 r. - SP nr 5.

³⁷ Protokół z 30.08.2019 r. - SP nr 17.

³⁸ Protokół z 31.08.2017 r. - SP nr 6.

³⁹ Obowiązkowe zajęcia wychowania fizycznego dla uczniów klas IV-VIII szkół podstawowych i uczniów szkół ponadpodstawowych realizowane na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 29 czerwca 2017 r. w sprawie dopuszczalnych form realizacji obowiązkowych zajęć wychowania fizycznego (Dz. U. poz. 1322).

⁴⁰ W ramach zajęć rewalidacyjnych realizowanych na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 marca 2017 r. w sprawie ramowych planów nauczania dla publicznych szkół (Dz.U. poz. 703), a od 1.09.2019 r. na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 3 kwietnia 2019 r. w sprawie ramowych planów nauczania dla publicznych szkół (Dz. U. poz. 639).

⁴¹ SP nr 23 - 56,8 tys. zł oraz SP nr 13 - 94,4 tys. zł.

⁴² Wymiana w sali gimnastycznej stolarki okiennej drewnianej na PCV.

⁴³ Wymiana parkietu w sali gimnastycznej.

stanowisk pracy do warunków antropometrycznych uczniów, 1 464,3 tys. zł na organizację zajęć wychowania fizycznego na basenie, 112,7 tys. zł na organizację pozalekcyjnych zajęć sportowych (...), 30,5 tys. zł na zapewnienie uczniom szafek do przechowywania podręczników i przyborów szkolnych (...) oraz 145,5 tys. zł na organizację zajęć gimnastyki korekcyjnej (...).

(akta kontroli str. 541-588)

W okresie objętym kontrolą Miasto przyznało 14 szkołom łącznie 58 489 dodatkowych godzin na realizację dodatkowych zajęć edukacyjnych oraz na zwiększenie liczby godzin wybranych obowiązkowych zajęć edukacyjnych. W 10 szkołach dodatkowe godziny na realizację zajęć edukacyjnych obejmowały zajęcia z wychowania fizycznego. W ramach dodatkowych zajęć edukacyjnych w żadnej szkole nie prowadzono zajęć gimnastyki korekcyjnej.

(akta kontroli str. 589-590)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

W latach 2017-2019 z budżetu Miasta były przekazywane szkołom środki finansowe na tworzenie warunków minimalizujących czynniki sprzyjające rozwojowi wad postawy, w tym na dostosowanie stanowisk pracy do warunków antropometrycznych, utworzenie miejsc na przechowywanie podręczników i przyborów szkolnych, zajęcia nauki i doskonalenia pływania, gimnastyki korekcyjnej oraz pozalekcyjne zajęcia sportowe i rekreacyjne. W badanym okresie we wszystkich szkołach prowadzonych przez Miasto były zorganizowane gabinety profilaktyki zdrowotnej. W 2017 r. Miasto skorzystało z dotacji budżetu państwa na ich wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze. Dostępność opieki medycznej dla uczniów w części szkół nie odpowiadała wymogom określonym w załączniku nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu POZ.

OBSZAR

3. Działania informacyjne i edukacyjne na rzecz eliminacji ryzyk rozwoju wad postawy

Opis stanu
faktycznego

3.1. W latach 2017-2019 w Mieście działania informacyjne i edukacyjne na rzecz eliminacji ryzyk rozwoju wad postawy podejmowane były w Szkołach przez nauczycieli i pielęgniarki szkolne. Polegały one na:

- realizowaniu zadań edukacyjnych z zakresu profilaktyki wad postawy z zastosowaniem różnych form: pogadanki, rozmowy indywidualne, ekspozycje plakatów, gazetki;

- przekazywaniu na zebraniach z rodzicami informacji dotyczących profilaktyki wad postawy u dzieci z uwzględnieniem odpowiedniego sposobu odżywiania, doboru krzesła, biurka, oświetlenia, znaczenia ruchu na świeżym powietrzu, doboru obuwia, zwracania uwagi na przybieraną postawę ciała dziecka podczas siedzenia, oglądania telewizji, aktywne spędzanie czasu.

Ponadto w 2018 r. we współpracy z PSSE pielęgniarki szkolne prowadziły ważenie tornistrów uczniów i pomiary ciężaru ciała dzieci z wybranych klas w celu ustalenia jaki procent ciężaru ciała ucznia stanowi waga tornistra. Działanie to było łączone z przeprowadzeniem szeregu pogadarek wśród uczniów z tematu profilaktyki wad postawy. Wyniki badania wraz z ulotką informacyjną przekazywano rodzicom uczniów.

W okresie objętym kontrolą nie prowadzono badania efektów prowadzonych akcji edukacyjnych.

(akta kontroli str. 591-592)

W okresie objętym kontrolą Urząd nie współdziałał z innymi organami administracji rządowej ani państwowymi jednostkami organizacyjnymi w celu podejmowania działań informacyjnych i edukacyjnych dotyczących wad postawy i ryzyka ich rozwoju.

(akta kontroli str. 591-592)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

W okresie objętym kontrolą w Urzędzie nie prowadzono działań informacyjnych i edukacyjnych dotyczących profilaktyki wad postawy i ryzyka ich rozwoju. Działania takie podejmowano jedynie w szkołach prowadzonych przez Miasto.

(akta kontroli str. 591-592)

Zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym⁴⁴ zadania z zakresu zdrowia publicznego realizują, współdziałając ze sobą, organy administracji rządowej, państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze, a także jednostki samorządu terytorialnego, realizujące zadania własne polegające na promocji lub ochronie zdrowia. Do zadań z zakresu zdrowia publicznego należą: edukacja zdrowotna dostosowana do potrzeb różnych grup społecznych, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych, promocja zdrowia, a także profilaktyka chorób (art. 2 tej ustawy).

Prezydent Miasta wyjaśnił, że: *działania informacyjne i edukacyjne dotyczące wad postawy i ryzyka ich rozwoju prowadzone były zarówno przez nauczycieli jak również przez pielęgniarki zatrudnione w gabinetach profilaktyki zdrowotnej. We wskazanym okresie żaden z organów administracji publicznej nie występował do organu prowadzącego koszalińskie szkoły z propozycją współpracy w zakresie wspomnianych działań. Edukacja dotycząca profilaktyki wad postawy realizowana była i jest w szkołach również w trakcie zajęć edukacyjnych z przedmiotów znajdujących się w szkolnych planach nauczania. Zagadnienia dotyczące profilaktyki wad postawy znajdują się w podstawach programowych takich przedmiotów jak: biologia i wychowanie fizyczne. Poza tym podejmowane przez szkoły liczne działania z zakresu promocji zdrowego stylu życia stanowią ważny element profilaktyki wad postawy.*

(akta kontroli str. 322-341)

OCENA CZĄSTKOWA

W Urzędzie nie podejmowano działań informacyjnych i edukacyjnych na rzecz eliminacji ryzyk rozwoju wad postawy. Działania takie podejmowano jedynie w szkołach prowadzonych przez Miasto.

IV. Uwagi i wnioski

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

Wnioski

1. Prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych dotyczących profilaktyki wad postawy i ryzyka ich rozwoju.

Uwagi

Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

⁴⁴ Dz. U. z 2018 r. poz. 1492, ze zm.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ust. 1 i 2 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 Szczecinie. 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 wniosku

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 30 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosku 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.

Szczecin, 23 grudnia 2019 r.

Kontroler:
Adam Borowski
doradca techniczny

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Szczecinie
Dyrektor

.....
podpis

.....
podpis