



WICEPREZES
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI
Michał Jędrzejczyk

KZD.410.6.2.2023

Pan
Bartłomiej Łukasz Chmielowiec
Rzecznik Praw Pacjenta
Biuro Rzecznika Praw Pacjenta
ul. Płocka 11/13
01-231 Warszawa

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

zmienione zgodnie z treścią uchwały Nr 38/2024
Kolegium Najwyższej Izby Kontroli
z dnia 24 kwietnia 2024 r.

P/23/047 – Przestrzeganie praw pacjenta w systemie ochrony zdrowia

I. Dane identyfikacyjne

| | |
|-------------------------------------|---|
| Jednostka kontrolowana | Biuro Rzecznika Praw Pacjenta ¹ ul. Młynarska 46, 01-171 Warszawa |
| Kierownik jednostki kontrolowanej | Bartłomiej Łukasz Chmielowiec, Rzecznik Praw Pacjenta, od 30 października 2017 r. ² (akta kontroli str. 1) |
| Zakres przedmiotowy kontroli | <ol style="list-style-type: none">1. Analizy funkcjonowania systemu ochrony zdrowia i działania na rzecz poprawy sytuacji pacjenta.2. Prowadzenie postępowań wyjaśniających w sprawach dotyczących indywidualnych naruszeń praw pacjenta.3. Prowadzenie postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów.4. Ustalanie odszkodowania i zadośćuczynienia w przypadku zdarzeń medycznych.5. Ochrona praw pacjentów opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.6. Realizacja „Strategii wieloletniej Rzecznika Praw Pacjenta na lata 2020-2023”. |
| Okres objęty kontrolą | Od 2019 r. do zakończenia kontroli ³ |
| Podstawa prawna podjęcia kontroli | Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o <i>Najwyższej Izbie Kontroli</i> ⁴ |
| Jednostka przeprowadzająca kontrolę | Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia |
| Kontrolerzy | <ol style="list-style-type: none">1. Grzegorz Wieczorek, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr KZD/039/2023 z 12 września 2023 r.2. Joanna Scherer, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr KZD/043/2023 z 26 września 2023 r.3. Piotr Wołowicz, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr KZD/040/2023 z 12 września 2023 r.4. Justyna Justyńska, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr KZD/041/2023 z 12 września 2023 r. <p>(akta kontroli str.2-9)</p> |

¹ Dalej: „BRPP”. Po zakończeniu czynności kontrolnych NIK, zmianie uległ adres siedziby BRPP: ul. Płocka 11/13, 01-231 Warszawa.

² Dalej: „Rzecznik”.

³ Czynności kontrolne zostały zakończone 15 grudnia 2023 r.

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: „ustawa o NIK”.

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Rzecznik Praw Pacjenta, w latach 2019-2023, nie realizował w pełni zadań ustawowych dotyczących ochrony praw pacjenta, pomimo posiadania informacji o problemach i nieprawidłowościach występujących w tym zakresie.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Departament Postępowań Wyjaśniających nie był właściwie zorganizowany i przygotowany do wszczynania oraz prowadzenia postępowań wyjaśniających w sprawach dotyczących indywidualnych naruszeń praw pacjenta. Niedostateczna obsada pracownicza i znaczna fluktuacja kadr skutkowały tym, że część postępowań prowadzono nierzetelnie, tj. nie podejmowano w szczególności czynności bez zbędnej zwłoki w odniesieniu do składanych skarg i wniosków.

Zastrzeżenia budziła także rzetelność prowadzenia postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów. W przypadku 12 (54%) z 22 zbadanych spraw, postępowania podejmowano z opóźnieniem sięgającym nawet 600 dni, a w przypadku trzech (17%) z 18 analizowanych postępowań, stwierdzono nienakładanie na podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych kar pieniężnych (do kwoty 500,0 tys. zł), w związku z naruszeniem zbiorowych praw pacjenta. Natomiast w przypadku czterech z ośmiu kontrolowanych spraw, w wyniku których zostały nałożone kary pieniężne (w kwocie ogółem 265,5 tys. zł) z tytułu nieprzestrzegania prawa, opieszale podejmowano działania w celu wyegzekwowania należności wraz z odsetkami.

Niepełnym wsparciem objęto pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych, w części szpitali psychiatrycznych. Liczba rzeczników praw pacjenta w tych podmiotach, w każdym kolejnym roku (2019-2023), wykazywała tendencję malejącą, a pomimo tego przez 19 miesięcy (pomiędzy 2019 r. a 2021 r.), w BRPP nie prowadzono naborów na te stanowiska. Skutkowało to ograniczoną opieką nad pacjentami i nie gwarantowało zapewnienia ich praw.

Zastrzeżenia NIK dotyczyły przygotowania i realizowania *Strategii* wieloletniej Rzecznika Praw Pacjenta na lata 2020-2023⁶. Plany oraz sprawozdania roczne z realizacji zadań, w latach 2020-2021, były sporządzane nierzetelnie, gdyż nie prezentowały pełnego zakresu zadań i były niespójne. Nieprawidłowo zdefiniowano niektóre mierniki - nieadekwatne do wyznaczonych zadań i celów - co uniemożliwiało ocenę stopnia ich realizacji. Krytycznie należy ocenić także przygotowanie do wdrożenia jednego z projektów wieloletnich będącego integralną częścią *Strategii*, tj. *Kompleksowej platformy edukacyjno-informacyjnej dla Pacjentów*. Na potrzeby tego przedsięwzięcia nie przygotowano planu wdrożenia i w konsekwencji, do zakończenia czynności kontrolnych NIK, zadanie nie zostało zrealizowane.

Rzecznik prawidłowo wykonywał zadania związane z funkcjonowaniem komisji wojewódzkich do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych. Dostrzegł także wady systemu dochodzenia przez pacjentów odszkodowań w przypadku wystąpienia zdarzeń medycznych. Dzięki inicjatywie Rzecznika, aktywnie współpracującego w procedowaniu przepisów prawa, utworzony został Fundusz Kompensacyjny Zdarzeń Medycznych.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Rzecznika dotyczącą zgłaszania do właściwych organów problemów i propozycji zmian aktów prawnych lub wydania nowych regulacji w zakresie poprawy ochrony praw pacjenta. Na podkreślenie zasługuje jednak fakt, że część zgłoszonych spraw, nie znalazła uznania i akceptacji, w szczególności Ministra Zdrowia lub procedowanie niektórych projektów aktów prawnych nie zostało zakończone, z przyczyn niezależnych od Rzecznika.

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

⁶ Dalej: „Strategia”.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe⁷ kontrolowanej działalności

Obszar
Opis stanu faktycznego

1. Analizy funkcjonowania systemu ochrony zdrowia i działania na rzecz poprawy sytuacji pacjenta

Rzecznik Praw Pacjenta analizował funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia i corocznie zgłaszał Ministrowi Zdrowia propozycje zmian systemowych, a także projekty zmian regulacji prawnych, jednak nie zawsze były one akceptowane.

Rzecznik, w celu poprawy bezpieczeństwa pacjentów, postulował w 2019 r. rozważenie zmiany § 29 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁸. Zaproponował rozszerzenie możliwości instalacji urządzeń do obserwacji pacjentów w pomieszczeniach, w których udzielane są świadczenia zdrowotne oraz zwrócił uwagę na konieczność zagwarantowania intymności pacjenta. Minister Zdrowia nie przychylił się do wniosku Rzecznika, argumentując decyzję zbyt krótkim (dwumiesięcznym) okresem obowiązywania rozporządzenia Ministra Zdrowia, aby rozstrzygnąć, czy zakres tej regulacji jest wystarczający.

W dniu 6 września 2023 r. weszła w życie nowelizacja art. 23a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁹, w wyniku której wprowadzono regulacje dotyczące poszanowania intymności i godności pacjentów objętych monitorowaniem oraz doprecyzowano przepisy w zakresie stosowania monitoringu w podmiotach wykonujących działalność leczniczą. Jednym z inicjatorów zmiany prawa był Rzecznik, który w tej sprawie występował w 2021 r. do Ministra Zdrowia.

(akta kontroli str. 1217, 1219-1220, 1461-1472)

Rzecznik uzyskał informacje o problemach dotyczących badań genetycznych na podstawie poniższych źródeł:

- Informacja Najwyższej Izby Kontroli o wynikach kontroli Nr P/17/102 *Bezpieczeństwo badań genetycznych* (2018 r.), w której wskazano m.in. na brak regulacji prawnych określających kompleksowo zasady wykonywania tych badań, poradnictwa genetycznego, bankowania materiału genetycznego oraz bezpieczeństwa danych genetycznych,
- stanowisko Komitetu Genetyki Człowieka i Patologii Molekularnej Polskiej Akademii Nauk w sprawie testów genetycznych i badań genomowych zlecanych za granicą (2021 r. i 2022 r.), w którym zwrócono uwagę na brak kompleksowego uregulowania prawnego badań genetycznych dla celów zdrowotnych, w tym bezpieczeństwa funkcjonowania rynku diagnostyki genetycznej,
- raport sporządzony w 2023 r. przez Stowarzyszenie na Rzecz Walki z Chorobami Nowotworowymi *Sanitas*, pn. *Badania genetyczne w Polsce. Stan obecny, potrzeby, problemy, rozwiązania*, który został objęty honorowym patronatem Rzecznika Praw Pacjenta. W dokumencie tym sformułowano rekomendacje dotyczące m.in. przygotowania projektu ustawy o badaniach genetycznych i biobankowaniu, która zdefiniowałaby najważniejsze pojęcia z zakresu genetyki, a także określiłaby zakres badań genetycznych. W ustawie tej powinny być także uregulowane kwestie dotyczące korzystania z elektronicznych baz genetycznych i prawa pacjenta do informacji o świadczeniach genetycznych.

W Biurze Rzecznika Praw Pacjenta nie sporządzono wniosku do Ministra Zdrowia o podjęcie prac legislacyjnych w zakresie uregulowania prawnego obszaru badań genetycznych dla

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

⁸ Dz. U. z 2022 r. poz. 402.

⁹ Dz. U. z 2023 r. poz. 991, ze zm.

celów zdrowotnych (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 1474-1525)

Rzecznik, w 2023 r., zgłosił Ministrowi Zdrowia problemy dotyczące realizacji praw pacjenta do świadczeń zdrowotnych w ramach opieki podstawowej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Zwrócił np. uwagę na utrudnienia związane z rejestracją, odbieraniem telefonu czy odmową udzielenia świadczenia zdrowotnego lub długim czasem oczekiwania przez pacjentów na te świadczenia. Przekazał także Ministrowi Zdrowia wyniki analizy przepisów prawa i propozycje zmian w ustawie z dnia 27 października 2017 r. *o podstawowej opiece zdrowotnej*¹⁰ oraz wydanych na jej podstawie przepisów wykonawczych dotyczących dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym np. doprecyzowania zasad informowania pacjentów o wolnych terminach kolejnych wizyt podczas rejestracji. Zaproponował także zmianę przepisów w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*¹¹, tj. zobowiązanie świadczeniodawcy, który sprawuje opiekę nad danym pacjentem, do wyznaczenia w ciągu siedmiu dni terminu porady, w przypadku, gdy pacjent przedstawi kartę informacyjną z leczenia szpitalnego zawierającą zalecenie kontynuacji leczenia.

Propozycje zmian przepisów prawa nie zostały przyjęte przez Ministra Zdrowia, który poinformował, że należy wzmocnić nadzór nad przestrzeganiem już obowiązujących przepisów, a działania powinny koncentrować się na ich egzekwowaniu oraz wyjaśnianiu indywidualnych spraw.

W BRPP nie prowadzono analiz dotyczących przyczyn niezgłaszania się pacjentów lub czasu oczekiwania na wykonanie zaplanowanej procedury medycznej. Zastępca Rzecznika wyjaśnił, że nie prowadzono stosownych analiz, gdyż udostępniane dane przez Narodowy Fundusz Zdrowia¹² dotyczyły tylko tzw. *pacjentów pierwszorazowych*, a szczegółowe dane były możliwe do uzyskania wyłącznie w podmiotach leczniczych.

(akta kontroli str. 1221-1222, 1526-1557)

Rzecznik nie występował do Ministra Zdrowia z wnioskiem o wprowadzenie standardów organizacyjnych opieki geriatrycznej, paliatywnej oraz hospicyjnej i nie skorzystał w tym celu z uprawnienia określonego w art. 47 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*¹³. Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor Departamentu Współpracy wyjaśnił, że w tej sprawie nie podejmowano działań, ponieważ prowadzone były prace nad zmianą przepisów dotyczących opieki geriatrycznej. Wyjaśnił także, że 1 stycznia 2024 r. wejdzie w życie ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r. *o szczególnej opiece geriatrycznej*¹⁴, dlatego kwestia wdrażania standardów opieki geriatrycznej, paliatywnej czy hospicyjnej może być przedmiotem analizy w 2024 r., po rozpoczęciu funkcjonowania nowego systemu opieki geriatrycznej.

(akta kontroli str. 1951-1952, 2562-2574)

Rzecznik, w październiku 2022 r., przesłał Ministrowi Zdrowia dokument pn. *Standardy Opieki Psychiatrycznej – Standardy Przestrzegania Praw Pacjenta*, z prośbą o jego przyjęcie. W dokumencie tym zostały wymienione procedury, których wdrożenie i stosowanie, zdaniem Rzecznika, przyczyni się do właściwego postępowania wobec pacjentów, aby ich prawa były przestrzegane przez szpitale udzielające świadczeń zdrowotnych dotyczących opieki

¹⁰ Dz. U. z 2022 r. poz. 2527.

¹¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, ze zm.

¹² Dalej: „NFZ”.

¹³ Dz. U. z 2023 r. poz. 1545, ze zm.; dalej: „ustawa o prawach pacjenta i RPP”. Zgodnie z wymienionym art., zakres działania Rzecznika obejmował występowanie do właściwych organów z wnioskami o podjęcie inicjatywy ustawodawczej bądź o wydanie lub zmianę aktów prawnych w zakresie ochrony praw pacjenta.

¹⁴ Dz. U. poz. 1831.

psychiatrycznej. Do zakończenia czynności kontrolnych NIK dokument nie został przyjęty w Ministerstwie Zdrowia i był nadal procedowany.

(akta kontroli str. 1558-1575, 1722-1723)

Z inicjatywy Rzecznika były prowadzone prace dotyczące nowelizacji ustawy o *prawach pacjenta i RPP*. W ocenie Rzecznika, ustawa, która weszła w życie w czerwcu 2009 r., wymagała znacznych zmian, dlatego zaproponował rozszerzenie praw przysługujących pacjentom, w tym zwiększenie dostępu do informacji o stanie zdrowia oraz wzmocnienie autonomii pacjenta poprzez ustanowienie instytucji kuratora medycznego oraz pełnomocnika medycznego. Wzmocnieniu miały ulec kompetencje Rzecznika, tj. umożliwienie mu udziału w rozprawach przed Trybunałem Konstytucyjnym oraz występowanie do Naczelnego Sądu Administracyjnego z wnioskami o podjęcie uchwał dotyczących interpretacji przepisów prawnych. W projekcie ustawy przewidziano także możliwość nakładania kar pieniężnych na podmioty lecznicze z powodu stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów.

Rzecznik, kilkakrotnie - po raz pierwszy w październiku 2018 r., a ostatni w kwietniu 2022 r. - przedkładał Ministrowi Zdrowia projekty ustawy o *zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, z prośbą o podjęcie inicjatywy ustawodawczej. Z upoważnienia Ministra Zdrowia, sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia poinformował, że w latach 2021-2022 projekt ustawy został poddany wewnętrznym pracom analitycznym i uzgodnieniom przez departamenty merytoryczne. Decyzją kierownictwa Ministerstwa Zdrowia, prace nad nowelizacją przepisów ustawy o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* zostały wstrzymane i do końca ówczesnej kadencji parlamentu nie były kontynuowane¹⁵.

(akta kontroli str. 1211-1212, 1382, 1391-1459, 1852-1855, 1877-1883, 2895, 2897-2898)

W okresie objętym kontrolą prowadzone były prace nad przygotowaniem projektu ustawy o *zmianie ustawy o prawach pacjenta i RPP* oraz ustawy o *pomocy społecznej*. W opracowanym, w BRPP (we współpracy z Kancelarią Prezesa Rady Ministrów oraz Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej) projekcie ustawy, zostały przedstawione propozycje dotyczące zwiększenia bezpieczeństwa zdrowotnego podopiecznych domów opieki społecznej oraz placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku. Celem zmian przepisów prawa było określenie obowiązku po stronie jednostek zapewniających całodobową opiekę, w zakresie przestrzegania praw pacjenta do zapewnienia pomocy w uzyskaniu świadczeń zdrowotnych.

Rzecznik, przesłał w maju 2022 r., kolejny projekt ustawy do Komitetu Społecznego Rady Ministrów¹⁶, z prośbą o jego dalsze procedowanie. Projekt został opublikowany w wykazie prac legislacyjnych, w którym określono termin jego przyjęcia przez Radę Ministrów w III kwartale 2023 r.¹⁷ Przewodniczący KSRM poinformował, że projekt ustawy był przedmiotem konsultacji społecznych i uzgodnień międzyresortowych, w wyniku których zostały wykreślone z niego przepisy dotyczące zmiany ustawy o *pomocy społecznej*. Poinformował także, że z powodu zakończenia kadencji Rady Ministrów oraz niewpisania projektu ustawy na listę projektów priorytetowych, dalsze prace nad projektem ustawy zostały wstrzymane. Przewodniczący KSRM 27 listopada 2023 r. podjął decyzję o zarchiwizowaniu projektu ustawy¹⁸.

(akta kontroli str. 1212, 1223-1319, 1381)

Z inicjatywy Rzecznika, w 2019 r. prowadzone były prace nad przygotowaniem projektu zmiany ustawy o *ochronie zdrowia psychicznego*, we współpracy z innymi podmiotami, np.

¹⁵ W ramach postępowania kontrolnego informacje o stanie prac uzyskano od Ministra Zdrowia, w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o *NIK*.

¹⁶ Dalej: „KSRM”.

¹⁷ Nr w wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów UD114.

¹⁸ W ramach postępowania kontrolnego informacje o stanie prac uzyskano od Komitetu Społecznego Rady Ministrów, w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o *NIK*.

Naczelną Izbą Lekarską oraz organizacjami pacjentów. Celem projektu było zabezpieczenie pacjentów szpitali psychiatrycznych, którzy z uwagi na specyfikę świadczeń psychiatrycznych, szczególnie byli narażeni na naruszenie ich praw. W opracowanym projekcie ustawy zostały przedstawione m.in. propozycje zmiany definicji osoby chorej psychicznie i upośledzonej umysłowo, wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi w aktywizacji zawodowej, wprowadzenia nowych form przymusu bezpośredniego, co miało pozwolić na ograniczenie ryzyka samouszkodzeń pacjentów. Projektowane zmiany miały także umożliwić Rzecznikowi swobodny dostęp do pomieszczeń szpitala psychiatrycznego, bez zgody jego personelu.

Rzecznik, w lutym 2020 r., przesłał projekt nowelizacji ustawy Ministrowi Zdrowia z prośbą o jego dalsze procedowanie. Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia poinformował w sierpniu 2021 r., że trwały prace dotyczące zmiany ustawy o ochronie zdrowia psychicznego w celu wypracowania propozycji zmian systemowych. Z upoważnienia Ministra Zdrowia sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia poinformował, że 21 września 2022 r. projekt ustawy został wpisany do wykazu prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów i jeszcze w tamtym roku skierowany do konsultacji publicznych. Według stanu na 15 października 2023 r. jego procedowanie nie zostało zakończone¹⁹.

(akta kontroli str. 1213-1214, 1321-1378, 1381-1385, 2895, 2897)

Do właściwych organów corocznie zgłaszano problemy występujące, zdaniem Rzecznika, w obszarze ochrony praw pacjenta, np.:

- w 2020 r. do Szefa Kancelarii Prezesa Rady Ministrów o zmianę przepisów ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych²⁰, w związku z wątpliwościami Rzecznika odnoszącymi się do bardzo krótkiego (30 dni) terminu przechowywania dokumentacji medycznej od dnia udzielenia teleporady oraz przysługującego pacjentowi prawa do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza,
- w 2021 r. do Ministra Zdrowia postulowano o zapewnienie kompleksowej opieki nad pacjentami z niewydolnością serca, przekazując także opinię Porozumienia Organizacji Kardiologicznych w tej sprawie, a w 2022 r. wnioskowano o poprawę opieki okołoporodowej,
- w 2022 r. do Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji skierowano propozycję zmiany taryfikacji świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej dla świadczenia gwarantowanego obejmującego zespoły długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie nieinwazyjnie.

W części, wnioski i propozycje zgłaszane przez Rzecznika nie znajdowały uznania właściwych organów, które uzasadniały pozostawienie aktualnego porządku prawnego lub w udzielanych odpowiedziach wskazywano na planowane lub podejmowane inicjatywy w celu zapewnienia właściwej ochrony praw pacjenta.

(akta kontroli str. 1209-1222, 1784-1793, 2575-2584)

W latach 2020-2021 (do 21 czerwca) realizowano zadanie dotyczące przedstawiania właściwym organom władzy publicznej oraz instytucjom ocen i wniosków w celu zapewnienia skutecznej ochrony praw pacjenta, co stanowiło wypełnienie obowiązku określonego w art. 47 ust. 1 pkt 8 ustawy *prawach pacjenta i RPP*. Ogółem wystąpiono w 10 sprawach, które dotyczyły np. konsultacji z Prezesem Urzędu Ochrony Danych Osobowych w zakresie przygotowanych w BRPP wytycznych w sprawie realizacji przez osoby uprawnione prawa do informacji na odległość o stanie zdrowia pacjenta. Wytyczne te, po uzgodnieniach, zostały opublikowane na stronie internetowej BRPP.

¹⁹ W ramach postępowania kontrolnego wystąpiono do Ministra Zdrowia, w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

²⁰ Dz. U. poz. 374, ze zm.

Rzecznik nie wykonywał wyżej wymienionego obowiązku ustawowego od lipca 2021 r. do września 2023 r. (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 1884-1889)

Przeprowadzono analizę przyjętych w pięciu państwach Europy rozwiązań prawnych dotyczących rekompensowania uszczerbku na zdrowiu pacjentów na skutek niepożądanych zdarzeń po szczepieniu ochronnym. Zwrócono m.in. uwagę na źródła finansowania wypłaty odszkodowań, tryb dochodzenia do rekompensat oraz kryteria ich przyznawania. Wyniki i propozycje rozwiązań w polskim porządku prawnym zaproponowane przez Rzecznika, zostały wykorzystane w toku prac legislacyjnych nad wprowadzeniem Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych. W dniu 27 stycznia 2022 r. weszła w życie ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz niektórych innych ustaw²¹, na podstawie której (art. 17a) ustanowiono instytucję Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych.

(akta kontroli str. 1850-1852, 1856-1876)

W 2020 r. został opracowany dokument pn. *Przegląd instytucji powołanych do ochrony praw pacjentów w różnych państwach europejskich*. W BRPP, analizą objęto zdefiniowanie praw pacjenta w porządku prawnym oraz charakterystykę instytucji ochrony praw pacjenta funkcjonujących w 28 państwach Europy. Stwierdzono, że prawie we wszystkich państwach funkcjonowała legalna definicja praw pacjenta, które uregulowane były w jednym akcie prawnym. Ustalono również, że nie jest powszechnym rozwiązaniem funkcjonowanie instytucji jako odrębnego organu, wyspecjalizowanego w ochronie praw pacjenta.

(akta kontroli str. 1798-1847, 1851)

Departament Organizacyjno-Administracyjny, zgodnie z § 24 ust. 3 pkt 3 regulaminu organizacyjnego BRPP²², prowadził rejestr skarg i wniosków oraz sporządzał, po upływie każdego roku, ich analizę oraz rekomendacje, które były przesyłane do właściwych komórek organizacyjnych BRPP. Zalecano np. monitorowanie terminowości rozpatrywania spraw, w celu uniknięcia zarzutu beczynności organu lub przewlekłości rozpatrywania sprawy oraz monitorowanie terminowości rozpatrywania skarg i wniosków przez komórkę organizacyjną odpowiedzialną za ich rozpatrywanie.

(akta kontroli str. 1745-1783, 2552-2555)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Rzecznik, pomimo posiadania informacji od Najwyższej Izby Kontroli, Komitetu Genetyki Człowieka i Patologii Molekularnej Polskiej Akademii Nauk, a także analiz z innych źródeł, nie skorzystał z uprawnienia określonego w art. 47 ust. 1 pkt 5 ustawy o *prawach pacjenta i RPP*, tj. nie wystąpił z wnioskiem do Ministra Zdrowia o podjęcie inicjatywy ustawodawczej dotyczącej uregulowania badań genetycznych dla celów zdrowotnych, co było działaniem nierzetelnym.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor Departamentu Współpracy wyjaśnił, że Rzecznik wielokrotnie podejmował działania w zakresie badań genetycznych, tj. kierował wystąpienia dotyczące dostępności badań genetycznych do Ministra Zdrowia, tym samym realizując postulat wnioskowania do właściwych organów (w tym przypadku do Ministra Zdrowia) o podjęcie inicjatywy ustawodawczej w celu rozwiązania problemów. Wyjaśnił także, że na spotkaniach z przedstawicielami Ministra Zdrowia kwestia ta była podnoszona – nie ma więc wątpliwości, że Minister Zdrowia jest świadom oczekiwań w tym zakresie.

(akta kontroli str. 1474-1475, 1477-1482, 1953-1955)

²¹ Dz. U z 2022 r. poz. 64.

²² Załącznik do zarządzenia Nr 1/2018 Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 12 stycznia 2018 r. w sprawie nadania Regulaminu organizacyjnego dla Biura Rzecznika Praw Pacjenta, ze zm., dalej: „regulamin organizacyjny”.

Najwyższa Izba Kontroli nie mogła przychylić się do wyjaśnień w tej sprawie, ponieważ dyrektor Departamentu Współpracy w toku kontroli nie przedłożył dowodów potwierdzających złożenie stosownego wniosku do Ministra Zdrowia. Za taki dowód nie można także uznać spotkań z pracownikami Ministerstwa Zdrowia.

2. W BRPP, od lipca 2021 r. do września 2023 r., nie realizowano zadania określonego w art. 47 ust. 1 pkt 8 ustawy o *prawach pacjenta i RPP*, tj. przedstawiania organom administracji publicznej, organizacjom i instytucjom oraz samorządom zawodów medycznych ocen i wniosków zmierzających do zapewnienia skutecznej ochrony praw pacjenta.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor Departamentu Prawnego wyjaśnił, że zadania określone w art. 47 ustawy o prawach pacjenta i RPP często nakładają się na siebie. Realizując więc zadania o różnym charakterze, wykorzystywana jest szersza podstawa prawna, jaką jest współpraca z innymi organami władzy publicznej (art. 47 ust. 1 pkt 7 tej ustawy).

(akta kontroli str. 1884-1888, 2773-2774)

NIK nie podzielił przytoczonej argumentacji, ponieważ zadania Rzecznika wymienione w art. 47 ust. 1 pkt 7 i 8 nie tylko nie są tożsame, ale także jest inny katalog podmiotów, do których Rzecznik może występować.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie aktywność Rzecznika w zakresie zgłaszania do właściwych organów problemów i propozycji zmian aktów prawnych lub wydania nowych regulacji dotyczących poprawy ochrony praw pacjenta. Należy jednak zauważyć, że część inicjatyw Rzecznika nie znalazła uznania i akceptacji, w szczególności Ministra Zdrowia lub procedowanie niektórych projektów aktów prawnych nie zostało zakończone.

Zastrzeżenia NIK budził jednak fakt braku realizacji (od lipca 2021 r.) obowiązku ustawowego dotyczącego przedstawiania organom administracji publicznej, organizacjom i instytucjom oraz samorządom zawodów medycznych ocen i wniosków w celu zapewnienia skutecznej ochrony praw pacjenta.

Obszar

2. Prowadzenie postępowań wyjaśniających w sprawach dotyczących indywidualnych naruszeń praw pacjenta

Opis stanu faktycznego

Stosownie do § 20 ust. 2 regulaminu organizacyjnego, prowadzenie postępowań wyjaśniających dotyczących indywidualnych naruszeń praw pacjenta było we właściwości Departamentu Postępowań Wyjaśniających²³. Od 1 czerwca 2021 r., w wyniku zmian organizacyjnych, Departament do spraw Zdrowia Psychicznego przejął zadanie dotyczące prowadzenia postępowań wyjaśniających w zakresie psychiatrii i leczenia uzależnień. Organizacja pracy w DPW nie zapewniała prawidłowego prowadzenia postępowań wyjaśniających (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 2010-2033, 2217-2221, 3007-3009)

Podstawą prowadzenia postępowań wyjaśniających były art. 50-53 ustawy o *prawach pacjenta i RPP*, a sprawach nieuregulowanych w tej ustawie należało stosować przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego*²⁴. Dodatkowo obowiązywały akty wewnętrzne BRPP²⁵ oraz *Metodyka zbadania spraw na miejscu*, a także *Metodyka prowadzonych postępowań wyjaśniających oraz wystąpień do podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych*.

²³ Dalej: „DPW”.

²⁴ Dz. U. z 2023 r. poz. 775, ze zm., dalej: „ustawa Kodeks postępowania administracyjnego”.

²⁵ W okresie objętym kontrolą obowiązywało: zarządzenie Nr 14/2018 Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 13 kwietnia 2018 r. w sprawie postępowań wyjaśniających prowadzonych przez Rzecznika Praw Pacjenta, które zostało uchylone zarządzeniem Nr 16/2019 Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 31 października 2019 r. w sprawie postępowań wyjaśniających prowadzonych przez Rzecznika Praw Pacjenta.

Rzecznik nie dysponował dowodami wejścia w życie procedury wewnętrznej BRPP *Metodyka zbadania spraw na miejscu*, a także dowodami potwierdzającymi przekazanie pracownikom do zapoznania się i stosowania obydwu wymienionych *Metodyk*. Stanowiło to naruszenie standardu Nr 10 określonego w załączniku do komunikatu Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych²⁶ (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 2010-2172)

W latach 2019-2023 (do 21 września) Rzecznik otrzymał ogółem 65 093 wniosków wskazujących na nieprzestrzeganie praw pacjenta, w tym: w 2019 r. – 6422; w 2020 r. – 12 204; w 2021 r. – 20 447; w 2022 r. – 15 852, w 2023 r. – 10 168. W 2020 r. liczba otrzymanych wniosków zwiększyła się o 90,0%, w 2021 r. o 67,5%, a w 2022 r. zmniejszyła się o 22,5% (w porównaniu do roku poprzedniego). Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPW wyjaśnił, że zwiększenie liczby wniosków w 2020 r. w głównej mierze spowodowane było ogłoszeniem w marcu tamtego roku stanu epidemii COVID-19, dynamicznie rozwijającą się sytuacją epidemiczną w kraju, oraz wprowadzonymi ograniczeniami dla obywateli. Wyjaśnił także, że w 2022 r., w związku z ustabilizowaniem się sytuacji epidemicznej, liczba wniosków zmniejszyła się.

W BRPP, przez blisko 10 miesięcy 2020 r., nie rejestrowano zgłoszeń wnioskodawców przekazywanych przez nich za pośrednictwem formularza kontaktowego dostępnego na stronie internetowej Rzecznika (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 3010-3310)

W okresie objętym kontrolą, w BRPP wszczęto ogółem 6339 postępowań wyjaśniających, w tym: w 2019 r. – 570; w 2020 r. – 1021; w 2021 r. – 1846; w 2022 r. – 1609; w 2023 r. (do 29 września) – 1293, w tym na wniosek odpowiednio: 78,1%, 83,9%, 87,6%, 90,7% i 95,4%. W trybie skargowym rozpatrzono odpowiednio następującą liczbę spraw: 2012, 5274, 6913, 5567 i 3703. Rzecznik poprzestał na wskazaniu wnioskodawcy przysługujących mu lub pacjentowi środków prawnych w przypadku odpowiednio 5505, 9155, 15576, 12684 i 9032 spraw, natomiast przekazał do załatwienia według właściwości odpowiednio: 302, 507, 636, 600 i 556 spraw.

W 2019 r. zakończono 979 postępowań wyjaśniających, w tym, w przypadku 624 (63,7%) postępowań stwierdzono naruszenie praw pacjenta i odpowiednio: w 2020 r. z 1345 – 966 (71,8%); w 2021 r. z 1512 – 1251 (82,7%); w 2022 r. z 1332 – 898 (67,4%); w 2023 r. z 1379 – 1020 (74,0%). Ustalone nieprawidłowości dotyczyły m.in. naruszenia praw do świadczeń zdrowotnych, dokumentacji medycznej, tajemnicy informacji, zgłaszania działania niepożądanego produktu leczniczego.

(akta kontroli str. 2010-2033, 2364-2370, 2553-2561, 2743-2772, 3003-3006)

Szczegółową analizą pod względem rzetelności objęto 87 postępowań wyjaśniających przeprowadzonych w latach 2019-2023²⁷, w tym 86 wszczętych na podstawie art. 50 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i RPP oraz jednego podjętego na podstawie art. 50 ust. 3 tej ustawy. Stwierdzono, że w większości przypadków Rzecznik żądał złożenia wyjaśnień oraz zapewnienia dostępu do dokumentów przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, stosownie do art. 52. ust. 2 pkt 1a ustawy o prawach pacjenta i RPP. W przypadku 55 postępowań Rzecznik zlecał sporządzenie opinii, zgodnie z art. 52 ust. 2 pkt 4 tej ustawy. W wyniku analizy stwierdzono także, że w odniesieniu do 85 postępowań zostały przekroczone terminy załatwienia spraw, wymagających postępowania wyjaśniającego (art. 12 § 1 oraz art.

²⁶ Dz. Urz. Min. Fin. Nr 15 poz. 84, dalej: „Standardy kontroli zarządczej”.

²⁷ Dobór celowy próby do kontroli: 80 najdłużej trwających postępowań wszczętych na podstawie art. 50 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i RPP oraz siedem postępowań wybranych na podstawie analizy zgromadzonego materiału.

35 § 3 w związku z art. 61 § 3 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego²⁸). Działanie to było także niezgodne z § 5 ust. 1 zarządzenia Nr 16/2019 Rzecznika z dnia 31 października 2019 r. w sprawie *postępowań wyjaśniających prowadzonych przez Rzecznika Praw Pacjenta* (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 2010-2216, 2226-2370)

W przypadku dziewięciu z 51 postępowań, w wyniku których wydano rozstrzygnięcia stwierdzające naruszenia praw pacjenta, pomimo nieotrzymania z podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych informacji o podjętych działaniach lub zajęтым stanowisku w sprawie zaleceń zawartych w rozstrzygnięciu, w BRPP nie podejmowano działań w celu wyegzekwowania informacji żądanych w wystąpieniu. W przypadku dwóch kolejnych postępowań nie zwracano się do podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych z pismami ponagłającymi, mimo znacznej zwłoki podmiotu w przekazaniu informacji (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 2010-2216, 2226-2370)

W przypadku 51 z 67 postępowań wyjaśniających, w których wydano rozstrzygnięcie, nie kierowano do wnioskodawców pism informujących o możliwości wypowiedzenia się, przed wydaniem rozstrzygnięcia, w sprawie zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Postępowanie to było niezgodne z art. 10 § 1 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 2010-2216, 2226-2370)

W wyniku analizy 85 postępowań wyjaśniających stwierdzono nieprzestrzeganie w BRPP obowiązków informacyjnych wobec wnioskodawców, określonych w art. 36 i art. 37 § 1-3 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 2200-2216, 2226-2370)

W przypadku dwóch postępowań wyjaśniających, wnioskodawcom udzielano szczegółowych informacji dotyczących prowadzonego postępowania, mimo nieprzedstawienia przez nich odrębnego pełnomocnictwa i mimo braku stosownego upoważnienia w dokumentacji medycznej pacjenta. Stanowiło to naruszenie art. 33 § 2 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 2200-2216, 2226-2370)

Rzecznik kierował do konsultantów krajowych i wojewódzkich wnioski o wydanie opinii dotyczących naruszeń praw pacjentów, na podstawie art. 9 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia²⁹. W niektórych przypadkach konsultanci nie przekazywali Rzecznikowi opinii lub przekazywali je po kilku miesiącach, a mimo to Rzecznik nie zawiadamiał o tym fakcie Ministra Zdrowia lub właściwego wojewodę (organy powołujące odpowiednio: konsultantów krajowych i wojewódzkich). Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPW wyjaśnił, że Rzecznik nie zawiadamiał organu, który powołał konsultanta z uwagi na fakt, że uprawnienia organu powołującego, jakie przewiduje ustawa o konsultantach w ochronie zdrowia są ograniczone. Wyjaśnił także, że organ powołujący konsultanta, jak również Rzecznik, nie mają ustawowych, skutecznych kompetencji do wyznaczania konsultantowi terminu na sporządzenie opinii.

(akta kontroli str. 2353-2361, 2743-2772)

²⁸ Stosownie do art. 35 § 5 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, nie wliczono terminów przewidzianych w przepisach prawa dla dokonania określonych czynności, okresów doręczenia z wykorzystaniem publicznej usługi hybrydowej, o której mowa w art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz.U. z 2023 r. poz. 285), okresów zawieszenia postępowania, okresu trwania mediacji oraz okresów opóźnień spowodowanych z winy strony albo przyczyn niezależnych od organu.

²⁹ Dz. U. z 2024 r. poz. 69; dalej: „ustawa o konsultantach w ochronie zdrowia”.

W latach 2019-2023 (do 30 września) wszczęto i prowadzono ogółem 396 postępowań wyjaśniających w sprawach o naruszenie praw pacjenta, po powzięciu informacji o zgonie pacjenta, w tym: w 2019 r. - 40; w 2020 r. - 47; w 2021 r. - 90; w 2022 r. - 116; w 2023 r. – 103.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPW wyjaśnił, że w na podstawie art. 50 ust. 1 ustawy o *prawach pacjenta i RPP*, Rzecznik wszczyna postępowanie wyjaśniające, jeżeli poweźmie wiadomość co najmniej uprawdopodobniającą naruszenie praw pacjenta (...). Zgodnie z art. 50 ust. 3 ustawy o *prawach pacjenta i RPP*, Rzecznik może wszcząć postępowanie wyjaśniające z własnej inicjatywy, biorąc pod uwagę w szczególności uzyskane informacje co najmniej uprawdopodobniające naruszenie praw pacjenta. Wtedy też do Rzecznika nie wpływa żaden wniosek. Powyższe regulacje w żaden sposób nie determinują, że postępowanie nie może być wszczęte i prowadzone w stosunku do osoby zmarłej. Wskazują natomiast, że uzyskana informacja musi uprawdopodobniać naruszenie praw pacjenta, a więc musi dotyczyć osoby, której w konkretnym stanie faktycznym (uprzednio) przysługiwał status pacjenta (art. 3 ust. 1 pkt 4 ustawy o *prawach pacjenta i RPP* w związku z art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy o *działalności leczniczej*). Dyrektor DPW wyjaśnił także, że sądy administracyjne, rozpatrując skargi na rozstrzygnięcia Rzecznika, w których prowadzone było postępowanie wyjaśniające, mimo śmierci pacjenta, nie stwierdzały nieważności takiego postępowania (zaskarżonego rozstrzygnięcia), tylko rozpatrywały sprawy merytorycznie. Dyrektor DPW zaznaczył, że w przypadku postępowań wyjaśniających nie mamy do czynienia z typowym postępowaniem administracyjnym poprzez odpowiednie, a nie wprost, stosowanie ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, ponadto brak decyzji administracyjnej kończącej postępowanie i wreszcie wynik tego postępowania nie powoduje przyznania, odmowy przyznania lub odebrania prawa lub obowiązku danej osobie (brak charakteru konstytutywnego). Dyrektor DPW wyjaśnił, że Rzecznik po śmierci pacjenta nie przyznaje mu żadnych praw lub odmawia ich przyznania, stwierdzając naruszenie lub brak naruszenia przysługujących pacjentowi praw za jego życia, a naruszenie których mogło mieć związek z jego śmiercią. Wyjaśnił także, że postępowanie przed Rzecznikiem nie kreuje żadnych praw lub obowiązków w tym zakresie, a stwierdza jedynie retrospektywnie, czy w danej sytuacji doszło do nieprawidłowości w podmiocie leczniczym; możliwość i zasadność prowadzenia postępowań wyjaśniających w sprawach zmarłych pacjentów wynika także z podstawowych celów działania instytucji – przede wszystkim w zakresie zapewnienia skutecznej ochrony praw pacjenta oraz poprawy stopnia przestrzegania tych praw.

Najwyższa Izba Kontroli zwróciła uwagę, że w orzecznictwie przesądzono, iż charakter strony przysługujący osobie fizycznej wygasa wraz z jej śmiercią, tym samym w stosunku do osoby nieżyjącej nie można wszcząć i prowadzić (kontynuować) postępowania, a w efekcie wydać decyzji administracyjnej³⁰. Decyzja wydana w takich okolicznościach rażąco narusza prawo, a więc jest nieważna po myśli art. 156 § 1 pkt 2 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, zaś wada ta nie podlega konwalidacji³¹. Nie ma przy tym znaczenia, czy organ, który skierował decyzję do zmarłej strony, wiedział, że osoba ta nie żyje, czy też takiej wiedzy nie posiadał. Powinien bowiem w sposób prawidłowy na każdym etapie postępowania ustalić krąg podmiotów mających interes prawny w rozpoznawanej sprawie³². Powyższe reguły należy odpowiednio odnieść również do przypadków ustania bytu prawnego jednostki organizacyjnej, wobec czego w razie zaistnienia takiego zdarzenia również nie można wszcząć i prowadzić (kontynuować) postępowania, a w efekcie wydać decyzji administracyjnej w stosunku do nieistniejącej jednostki prawnej³³.

(akta kontroli str. 1956-1986, 2585-2742)

Stwierdzone
nieprawidłowości

³⁰ Wyr. NSA z 16 lipca .2010 r., I OSK 1290/09, Legalis.

³¹ Wyr. NSA z 1 grudnia 2015 r., I OSK 626/14, Legalis.

³² Wyr. NSA z 22 stycznia 2014 r., I OSK 708/12, Legalis.

³³ Wyr. WSA w Warszawie z 5 sierpnia 2010 r., I SA/Wa 982/10, Legalis; wyr. NSA z 5 grudnia .014 r., I FSK 94/14, Legalis, oraz z 9 grudnia 2015 r., II OSK 935/14, Legalis).

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

1. Rzecznik i dyrektor generalny nie podjęli skutecznych działań, aby stworzyć odpowiednie warunki organizacyjne w Departamencie Postępowań Wyjaśniających, w celu rzetelnego prowadzenia postępowań wyjaśniających w sprawach o indywidualne naruszenie praw pacjenta.

W DPW średnia liczba postępowań wyjaśniających przypadająca na jeden etat, w latach 2019-2023 (do 30 września), z każdym kolejnym rokiem była wyższa, tj. wynosiła odpowiednio: 71, 87, 143, 198, 216. Średnia liczba prowadzonych postępowań przypadająca na jeden etat w 2023 r. zwiększyła się aż o 204,2%, w porównaniu do 2019 r. Z przytoczonych danych wynikało, że organizacja wewnętrzna DPW nie pozwalała na rzetelne prowadzenie wszystkich postępowań, w szczególności, w 2022 r. i 2023 r.

Zgodnie z § 6 regulaminu organizacyjnego, za funkcjonowanie, warunki działania, organizację wewnętrzną i tryb pracy Biura, w zakresie określonym w szczególności przepisami ustawy o służbie cywilnej oraz ustawy o Radzie Ministrów, odpowiadał dyrektor generalny.

Dyrektor generalny wyjaśnił, że podejmowano szereg rozwiązań organizacyjnych, np. od kwietnia 2022 r. zmieniono sposób funkcjonowania DPW, a od października 2022 r. powołano stanowisko koordynatora ds. konsultantów medycznych. Wyjaśnił także, że w ocenie Rzecznika obecna organizacja pracy, przy uwzględnieniu stanu zatrudnienia w DPW oraz liczby podejmowanych postępowań, nie zapewnia terminowego zbadania każdej ze spraw, a jedynym rozwiązaniem jest zwiększenie zatrudnienia.

(akta kontroli str. 2010-2033, 2217-2221, 3007-3009)

Najwyższa Izba Kontroli przyjęła do wiadomości wyjaśnienie, ale podkreśliła, że jednym z podstawowych działań, przed wystąpieniem do właściwego organu z wnioskiem o zwiększenie zatrudnienia, powinno być dokonanie pełnego przeglądu organizacji wewnętrznej BRPP.

2. Od 3 lutego do 29 listopada 2020 r. nie zarejestrowano 1799 zgłoszeń zawierających m.in. skargi i wnioski od pacjentów, które zostały przesłane drogą internetową za pośrednictwem formularza kontaktowego BRPP. Wskutek tego nie rozpatrywano na bieżąco tych zgłoszeń, które zostały zarejestrowane do końca grudnia 2020 r. i dopiero wówczas zostały przekazane do realizacji. Odpowiedzialnym za stwierdzone nieprawidłowości był dyrektor Departamentu Organizacyjno-Administracyjnego. Do zadań wymienionej komórki organizacyjnej należało m.in. zarządzanie zasobami i infrastrukturą informatyczno-techniczną oraz systemami teleinformatycznymi, w tym ich budowa, rozwój, utrzymanie, obsługa oraz wsparcie (§ 24 ust. 2 pkt 5 regulaminu organizacyjnego), a także organizacja i nadzór nad pracą sekretariatu głównego (§ 24 ust. 3 pkt 1 tego regulaminu) oraz obsługa kancelaryjno-biurowa urzędu, w szczególności ewidencjonowanie i ekspediowanie korespondencji wpływającej i wychodzącej, a także zapewnienie jej prawidłowego obiegu (§ 24 ust. 3 pkt 1).

Dyrektor generalny wyjaśnił, że przyczyną tej sytuacji były najprawdopodobniej prace techniczne prowadzone przez podmioty zarządzające portalem gov.pl. Wyjaśnił także, iż w wyniku gwałtownego wzrostu liczby spraw w tym okresie, który zbiegł się z początkiem epidemii COVID-19, brak wpływu zgłoszeń nie został zauważony podczas bieżącej działalności.

(akta kontroli str. 3010-3310)

3. Rzecznik nie dysponował dokumentami potwierdzającymi datę wejścia w życie procedury wewnętrznej BRPP *Metodyka zbadania spraw na miejscu*, a także dowodami potwierdzającymi przekazanie pracownikom do zapoznania się i stosowania *Metodyki zbadania spraw na miejscu* i *Metodyki prowadzonych postępowań wyjaśniających* oraz

wystąpien do podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych. Powyższe działanie było nierzetelne i naruszało standard Nr 10 wymieniony w Standardach kontroli zarządczej, zgodnie z którym *procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników i inne dokumenty wewnętrzne stanowią dokumentację systemu kontroli zarządczej. Dokumentacja powinna być spójna i dostępna dla wszystkich osób, dla których jest niezbędna.*

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPW wyjaśnił, iż nie jest możliwe przedstawienie wydruków e-mail, przekazania notatki lub innej formy dowodów, gdyż pracownicy/bezpośredni przełożeni nie są już zatrudnieni w BRPP oraz że w dotychczasowej praktyce DPW nie było obowiązku, aby wszystkie polecenia służbowe, wydane w formie czy to ustnej czy elektronicznej, były drukowane, bądź z każdego dnia sporządzano notatki służbowe. Przekazał, że Metodyki zostały umieszczone w intranecie DPW, do którego każdy z pracowników otrzymuje dostęp z chwilą rozpoczęcia pracy.

Jeszcze w trakcie czynności kontrolnych NIK, 30 listopada 2023 r. wymienione *Metodyki* zostały wprowadzone do stosowania zarządzeniem Nr 29/2023 Rzecznika z dnia 30 listopada 2023 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie postępowań wyjaśniających prowadzonych przez Rzecznika.

(akta kontroli str. 2010-2172)

4. W 85³⁴ (97,7%) z 87 zbadanych postępowań wyjaśniających przekroczono terminy załatwiania spraw wynikające z art. 12 § 1, art. 35 § 3 w związku z art. 61 § 3 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego ³⁵. Działanie to było również niezgodne z § 5 ust. 1 zarządzenia Nr 16/2019 Rzecznika z dnia 31 października 2019 r. w sprawie *postępowań wyjaśniających prowadzonych przez Rzecznika Praw Pacjenta*, zgodnie z którym pracownik prowadzący sprawę powinien na bieżąco monitorować etap sprawy i podejmować czynności zmierzające do szybkiego uzyskania kompletnego materiału dowodowego. Stwierdzono zaniechanie podejmowania czynności w ramach postępowań (do wydania rozstrzygnięcia) od 139 do nawet 998 dni.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPW wyjaśnił, że wpływ na terminy rozpatrywania spraw prowadzonych w DPW miała nie tylko niewystarczająca liczba osób zatrudnionych

³⁴ Postępowania o sygnaturach: RzPP-DPW-WPI.431.49.2019, RzPP-DPW-WPI.431.378.2019, RzPP-DPW-WPII.431.359.2019, RzPP-DPW-WPII.431.757.2019, RzPP-DPW-WPII.431.72.2019, RzPP-DPW-WPI.431.447.2019, RzPP-DPW-WPI.431.797.2019, RzPP-DPW-WPI.431.543.2019, RzPP-DPW-WPII.431.1003.2019, RzPP-DPW-WPII.431.712.2019, RzPP-DPW-WPI.431.1294.2019, RzPP-DPW-WPI.431.919.2019, RzPP-DPW-WPI.431.860.2019, RzPP-DPW-WPII.431.754.2019, RzPP-DPW-WPII.431.964.2019, RzPP-DPW-WPII.431.2575.2019, RzPP-DPW-WPI.431.1815.2019, RzPP-DPW-WPII.431.1510.2019, RzPP-DPW-WPII.431.1023.2019, RzPP-DPW-WPII.431.1581.2019, RzPP-DPW-WPI.432.6.2019, RzPP-DPW-WPII.431.151.2020, RzPP-DPW-WPII.431.404.2020, RzPP-DPW-WPII.431.2880.2020, RzPP-DPW-WPII.431.1501.2020, RzPP-DPW-WPII.431.560.2020, RzPP-DPW-WPI.431.701.2020, RzPP-DPW-WPII.431.281.2020, RzPP-DPW-WPI.431.1713.2020, RzPP-DPW-WPI.431.2029.2020, RzPP-DPW-WPI.431.436.2020, RzPP-DPW-WPII.431.423.2020, RzPP-DPW-WPII.431.522.2020, RzPP-DPW-WPII.431.2044.2020, RzPP-DPW-WPII.431.1092.2020, RzPP-DPW-WPII.431.3013.2020, RzPP-DPW-WPI.431.1084.2020, RzPP-DPW-WPII.431.539.2020, RzPP-DPW-WPII.431.1744.2020, RzPP-DPW-WPI.431.2681.2020, RzPP-DPW-WPI.431.743.2020, RzPP-DPW-WPII.431.319.2021, RzPP-DPW-WPII.431.311.2021, RzPP-DPW-WPI.431.374.2021, RzPP-DPW-WPII.431.424.2021, RzPP-DPW-WPII.431.473.2021, RzPP-DPW-WPII.431.636.2021, RzPP-DPW-WPII.431.110.2022, RzPP-DPW-WPII.431.760.2021, RzPP-DPW-WPII.431.890.2021, RzPP-DPW-WPII.431.842.2021, RzPP-DPW-WPII.431.24.2021, RzPP-DPW-WPII.431.419.2021, RzPP-DPW-WPI.431.641.2021, RzPP-DPW-WPII.431.481.2021, RzPP-DPW-WPII.431.79.2021, RzPP-DPW-WPI.431.184.2021, RzPP-DPW-WPII.431.1550.2021, RzPP-DPW-WPII.431.1945.2021, RzPP-DPW-WPII.431.676.2021, RzPP-DPW-WPII.431.390.2021, RzPP-DPW-WPI.431.2074.2022, RzPP-DPW-WPI.431.28.2022, RzPP-DPW-WPI.431.30.2022, RzPP-DPW-WPII.431.7.2022, RzPP-DPW-WPII.431.20.2022, RzPP-DPW-WPII.431.5.2022, RzPP-DPW-WPII.431.23.2022, RzPP-DPW-WPII.431.9.2022, RzPP-DPW-WPI.431.6.2022, RzPP-DPW-WPI.431.9.2022, RzPP-DPW-WPII.431.13.2022, RzPP-DPW-WPI.431.110.2022, RzPP-DPW-WPI.431.256.2022, RzPP-DPW-WPI.431.347.2022, RzPP-DPW-WPII.431.182.2022, RzPP-DPW-WPII.431.402.2022, RzPP-DPW-WPII.431.26.2022, RzPP-DPW-WPII.431.166.2022, RzPP-DPW-WPII.431.182.2022, RzPP-DPW-WPII.431.447.2022, RzPP-DPW-WPI.432.6.2019, RzPP-DPW-WPI.431.1163.2022, RzPP-DPW-WPI.431.1464.2022, RzPP-DPW-WPI.431.1184.2022, RzPP-DPW-WPI.431.1606.2022, RzPP-DPW-WPI.431.230.2022.

³⁵ Stosownie do art. 35 § 5 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, nie wliczono terminów przewidzianych w przepisach prawa dla dokonania określonych czynności, okresów doręczenia z wykorzystaniem publicznej usługi hybrydowej, o której mowa w art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz.U. z 2023 r. poz. 285), okresów zawieszenia postępowania, okresu trwania mediacji oraz okresów opóźnień spowodowanych z winy strony albo przyczyn niezależnych od organu.

w stosunku do liczby i złożoności rozpatrywanych spraw, ale również poziom rotacji pracowników w latach 2019-2023. Przeszkolenie nowego referenta i wdrożenie go do samodzielnej realizacji zadań może zająć nawet do 12 miesięcy. Ponadto nowi referenci wymagają aktywnej pomocy ze strony bardziej doświadczonego personelu, co znacząco wpływa na terminowość realizacji przez nich zadań. Wyjaśnił także, że Rzecznik w latach 2019-2023 występował do Ministerstwa Finansów o zwiększenie budżetu na finansowanie zadań BRPP, ale wnioski te nie zostały uwzględnione.

(akta kontroli str. 2010-2216, 2226-2370)

NIK nie podzieliła stanowiska dyrektora DPW, ponieważ z dokumentów przedłożonych w toku kontroli nie wynikało, że w okresie objętym kontrolą Rzecznik wnioskował do Ministra Finansów o środki na zwiększenie stanu zatrudnienia w Departamencie Postępowań Wyjaśniających, w związku z prowadzeniem postępowań.

Dyrektor generalny powinien tak realizować politykę kadrową, aby zapewnić prawidłowe wykonywanie zadań ustawowych. Wynikało to z treści art. 25 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o służbie cywilnej³⁶. W myśl tej regulacji, dyrektor generalny urzędu m.in. zapewnia funkcjonowanie i ciągłość pracy urzędu, warunki jego działania, a także organizację pracy. Prócz tego, do jego kompetencji należy realizacja polityki personalnej urzędu.

5. W przypadku dziewięciu³⁷ z 51 postępowań, w wyniku których wydano rozstrzygnięcia stwierdzające naruszenia praw pacjenta, mimo nieotrzymania z podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych informacji o podjętych działaniach lub zajętych stanowisku³⁸, w sprawie zaleceń zawartych w rozstrzygnięciu, Rzecznik nie podejmował działań w celu wyegzekwowania informacji od tych podmiotów. W przypadku dwóch kolejnych postępowań³⁹, nie zwracano się do podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych z pismami ponagłającymi, mimo znacznej zwłoki podmiotu w przekazaniu informacji. Najwyższa Izba Kontroli oceniła to postępowanie jako nierzetelne.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPW wyjaśnił, że w trakcie czynności kontrolnych NIK zostały podjęte działania w celu wyegzekwowania zaległych informacji, a przyczyną tych nieprawidłowości był brak bieżącego nadzoru wynikający z dużego obciążenia pracą.

(akta kontroli str. 2010-2216, 2226-2370)

6. W przypadku 51⁴⁰ (76,1%) z 67 postępowań wyjaśniających, w których do 13 listopada 2023 r. wydano rozstrzygnięcie, nie kierowano do wnioskodawców pism informujących

³⁶ Dz. U. z 2022 r. poz. 1691, ze zm.

³⁷ 1) RzPP-DPW-WPI.431.49.2019 – pismo Rzecznika z 4 stycznia 2021 r. stwierdzające naruszenie prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych, 2) RzPP-DPW-WPII.431.754.2019 – pismo Rzecznika z 16 listopada 2020 r. stwierdzające naruszenie prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych, 3) RzPP-DPW-WPII.431.1092.2020 – pismo Rzecznika z 2 listopada 2022 r. stwierdzające naruszenie prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych oraz do dokumentacji medycznej, 4) RzPP-DPW-WPI.431.2029.2020 – pismo Rzecznika z 28 marca 2022 r. stwierdzające naruszenie prawa pacjenta do dokumentacji medycznej, świadczeń zdrowotnych, informacji oraz wyrażenia świadomej zgody, 5) RzPP-DPW-WPI.431.374.2021 – pismo Rzecznika z 21 września 2023 r. stwierdzające naruszenie prawa pacjenta do dokumentacji medycznej, 6) RzPP-DPW-WPI.431.256.2022 – pismo Rzecznika z 16 września 2023 r. stwierdzające naruszenie prawa pacjenta do dokumentacji medycznej, 05 grudnia 2023 r., 7) RzPP-DPW-WPII.431.13.2022 – pismo Rzecznika z 7 września 2023 r. stwierdzające naruszenie prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych 5 grudnia 2023 r., 8) RzPP-DPW-WPII.431.26.2022 – pismo Rzecznika z 11 lipca 2023 r. stwierdzające naruszenie prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych, 9) RzPP-DPW-WPI.431.1163.2022 - pismo Rzecznika z 3 marca 2023 r. - stwierdzenie naruszenia prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych oraz do dokumentacji medycznej.

³⁸ Na podstawie art. 53 ust.1 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta i RPP.

³⁹ 1) RzPP-DPW-WPI.431.919.2019 - pismo Rzecznika z 27 listopada 2020 r. stwierdzające naruszenie prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych i informacji. Rzecznik informację otrzymał po upływie 189 dni od upływu terminu jej przekazania, 2) RzPP-DPW-WPI.431.1713.2020 - pismo Rzecznika z 19 maja 2022 r. stwierdzające naruszenie prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych. Ponownie zwrócono się do podmiotu o przekazanie informacji po upływie 286 dni od wydania rozstrzygnięcia.

⁴⁰ RzPP-DPW-WPI.431.49.2019, RzPP-DPW-WPI.431.378.2019, RzPP-DPW-WPII.431.359.2019, RzPP-DPW-WPII.431.757.2019, RzPP-DPW-WPII.431.72.2019, RzPP-DPW-WPI.431.447.2019, RzPP-DPW-WPI.431.543.2019, RzPP-DPW-WPII.431.712.2019, RzPP-DPW-WPI.431.919.2019, RzPP-DPW-WPII.431.754.2019, RzPP-DPW-WPII.431.964.2019, RzPP-DPW-WPII.431.1023.2019, RzPP-DPW-WPII.431.1581.2019, RzPP-DPW-WPI.432.6.2019, RzPP-DPW-WPII.431.151.2020, RzPP-DPW-WPII.431.404.2020, RzPP-DPW-WPII.431.1501.2020, RzPP-DPW-

o możliwości wypowiedzenia się, przed wydaniem rozstrzygnięcia, w sprawie zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Było to niezgodne z art. 10 § 1 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, który stanowił, że organy administracji publicznej obowiązane są zapewnić stronom czynny udział w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwić im wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Zgodnie z art. 73 § 1a ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, strona ma prawo wglądu w akta sprawy, sporządzania z nich notatek, kopii lub odpisów. Prawo to przysługuje również po zakończeniu postępowania. Działanie to Najwyższa Izba Kontroli oceniła jako nierzetelne.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPW wyjaśnił, że we wskazanych sprawach, z uwagi na ich charakter, w szczególności dotyczący zdrowia i życia pacjentów, odstąpiono od zasady zapewnienia stronom czynnego udziału w każdym stadium postępowania, zgodnie z art. 10 § 2 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego. Wyjaśnił, że takie rozwiązanie wprowadziła także ustawa z 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych⁴¹. Dyrektor DPW wyjaśnił także, że w przypadku omawianych postępowań wyjaśniających nie mamy do czynienia z typowym postępowaniem administracyjnym - właśnie poprzez odpowiednie, a nie wprost, stosowanie ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, nadto brak decyzji administracyjnej kończącej postępowanie i wreszcie wynik tego postępowania nie powoduje przyznania, odmowy przyznania lub odebrania prawa lub obowiązku danej osobie (brak charakteru konstytutywnego) - prawa pacjenta przysługują każdej osobie fizycznej, a w ramach ww. postępowania organ stwierdza wyłącznie ewentualne naruszenie tych praw, dokonując oceny retrospektywnej, dotyczącej okresu, kiedy te prawa danej osobie przysługiwały i jest to także możliwe względem pacjentów, którzy w chwili wszczęcia postępowania już nie żyją, ale sprawa dotyczy realizacji ich praw pacjenta za ich życia.

(akta kontroli str. 2010-2216, 2226-2370)

Najwyższa Izba Kontroli nie podzieliła tego stanowiska. Zgodnie z art. 7 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, w toku postępowania organy administracji publicznej stoją na straży praworządności, z urzędu lub na wniosek stron podejmują wszelkie czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli. Zgodnie z art. 8 § 1 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, organy administracji publicznej prowadzą postępowanie w sposób budzący zaufanie jego uczestników do władzy publicznej, kierując się zasadami proporcjonalności, bezstronności i równego traktowania.

7. W 79 (92,9%) z 85 zbadanych postępowań wyjaśniających, w których nie załatwiono sprawy w terminie, w ogóle nie zawiadomiono wnioskodawców o tym fakcie i nie wskazano nowego terminu załatwienia sprawy. Natomiast w sześciu⁴² przypadkach skierowano informację

WPIII.431.560.2020, RzPP-DPW-WPI.431.701.2020, RzPP-DPW-WPII.431.281.2020, RzPP-DPW-WPI.431.1713.2020, RzPP-DPW-WPI.431.2029.2020, RzPP-DPW-WPII.431.423.2020, RzPP-DPW-WPII.431.522.2020, RzPP-DPW-WPII.431.2044.2020, RzPP-DPW-WPII.431.1092.2020, RzPP-DPW-WPII.431.3013.2020, RzPP-DPW-WPI.431.2681.2020, RzPP-DPW-WPII.431.311.2021, RzPP-DPW-WPI.431.374.2021, RzPP-DPW-WPII.431.424.2021, RzPP-DPW-WPII.431.24.2021, RzPP-DPW-WPII.431.419.2021, RzPP-DPW-WPII.431.79.2021, RzPP-DPW-WPII.431.1945.2021, RzPP-DPW-WPII.431.676.2021, RzPP-DPW-WPII.431.390.2021, RzPP-DPW-WPI.431.28.2022, RzPP-DPW-WPII.431.20.2022, RzPP-DPW-WPII.431.13.2022, RzPP-DPW-WPI.431.110.2022, RzPP-DPW-WPI.431.256.2022, RzPP-DPW-WPI.431.347.2022, RzPP-DPW-WPII.431.402.2022, RzPP-DPW-WPII.431.26.2022, RzPP-DPW-WPII.431.447.2022, RzPP-DPW-WPI.431.1163.2022, RzPP-DPW-WPI.431.1464.2022, RzPP-DPW-WPI.431.1184.2022, RzPP-DPW-WPI.431.1606.2022, RzPP-DPW-WPI.431.1162.2023.

⁴¹ Dz. U. z 2021 r. poz. 2095, ze zm.

⁴² 1) RzPP-DPW-WPI.431.797.2019 - postanowienie z 11 czerwca 2019 r. z terminem zakończenia sprawy do 11 września 2019 r. (wniosek o wszczęcie postępowania otrzymany w dniu 26 marca 2019 r., rozstrzygnięcie – pismo z 28 grudnia 2020 r.),

2) RzPP-DPW-WPII.431.890.2021 – postanowienie z 18 sierpnia 2021 r. z terminem zakończenia sprawy do dnia 10 listopada 2021 r. (wniosek o wszczęcie postępowania z 14 marca 2021 r., sprawa w toku),

3) RzPP-DPW-WPII.431.1550.2021 – postanowienie z 24 czerwca 2022 r. z terminem zakończenia sprawy do 24 września 2022 r. (wniosek o wszczęcie postępowania otrzymany 17 maja 2021 r., rozstrzygnięcie z 17 stycznia 2023 r.),

o terminie załatwienia sprawy, która nie obejmowała okresu całego postępowania. Działanie jednostki kontrolowanej było sprzeczne z art. 36 ust.1 i 2 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego. Skutkowało to niepoinformowaniem strony postępowania o sposobie wniesienia ponaglenia, o czym mowa w art. 37 § 1–3 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego. Najwyższa Izba Kontroli oceniła te działania jako nierzetelne.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPW wyjaśnił, że przepisy ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, zgodnie z art. 54 ustawy, do prowadzonych przez Rzecznika postępowań wyjaśniających stosuje się odpowiednio i to wyłącznie w zakresie nieuregulowanym tą ustawą. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem sądowo-administracyjnym odpowiednie stosowanie przepisów prawa nie jest czynnością o jednolitym charakterze i ze względu na rezultat tego zabiegu wyróżnia się następujące sytuacje: stosowanie pełne, gdy odpowiednie przepisy prawa są stosowane bez żadnych zmian, stosowanie ze zmianami oraz niestosowanie ze względu na bezprzedmiotowość lub całkowitą sprzeczność z przepisami, do których miałyby być stosowane odpowiednio (np. wyrok NSA - I FSK 1478/12). Wyjaśnił także, że w przypadku omawianych postępowań wyjaśniających, nie mamy do czynienia z typowym postępowaniem administracyjnym - właśnie poprzez odpowiednie, a nie wprost, stosowanie ustawy Kodeks postępowania administracyjnego. Ponadto brak decyzji administracyjnej kończącej postępowanie i wreszcie wynik tego postępowania nie powoduje przyznania, odmowy przyznania lub odebrania prawa lub obowiązku danej osobie (brak charakteru konstytucyjnego).

(akta kontroli str. 2200-2216, 2226-2370)

Najwyższa Izba Kontroli nie podzieliła tego stanowiska. Zgodnie z art. 7 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, w toku postępowania organy administracji publicznej stoją na straży praworządności, z urzędu lub na wniosek stron podejmują wszelkie czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli. Stosownie do art. 8 § 1 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, organy administracji publicznej prowadzą postępowanie w sposób budzący zaufanie jego uczestników do władzy publicznej, kierując się zasadami proporcjonalności, bezstronności i równego traktowania.

8. Mimo nieprzedstawienia przez dwóch wnioskodawców odrębnego pełnomocnictwa i braku stosownego upoważnienia w dokumentacji medycznej pacjenta, udzielano im szczegółowych informacji dotyczących prowadzonego postępowania. Było to niezgodne z art. 33 § 2 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, stanowiącym, że pełnomocnictwo powinno być udzielone na piśmie lub zgłoszone do protokołu. Zgodnie z art. 32 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, strona może działać przez pełnomocnika, chyba że charakter czynności wymaga jej osobistego działania.

Nieprawidłowość dotyczyła następujących postępowań:

1) RzPP-DPW-WPII.431.2880.2020⁴³ – wniosek o wszczęcie postępowania z 25 listopada 2020 r. – wnioskodawca: córka pacjenta złożyła wniosek dotyczący naruszenia prawa pacjenta. W dokumentacji medycznej pacjenta znajdowało się upoważnienie żony pacjenta z 8 listopada 2020 r. Brak było upoważnienia córki pacjenta zarówno w dokumentacji medycznej pacjenta, jak i odrębnego upoważnienia. Wnioskodawczyni otrzymała do wiadomości pismo z 5 maja 2021 r. kierowane do Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie Onkologii Klinicznej dla województwa małopolskiego.

4) RzPP-DPW-WPII.431.7.2022 – postanowienie z 8 maja 2023 r. z terminem zakończenia sprawy do dnia 8 sierpnia 2023 r., z 14 grudnia 2022 r. z terminem zakończenia sprawy do dnia 31 stycznia 2023 r. (wniosek o wszczęcie postępowania otrzymany 1 marca 2022 r., postępowanie w toku),

5) RzPP-DPW-WPII.431.166.2022 – postanowienie z 2 marca 2023 r. z terminem zakończenia sprawy do dnia 2 czerwca 2023 r. (wniosek o wszczęcie postępowania otrzymany 14 stycznia 2022 r., rozstrzygnięcie z dnia 19 lipca 2023 r.),

6) RzPP-DPW-WPII.431.402.2022 – postanowienie z 25 sierpnia 2022 r. z terminem zakończenia sprawy do 25 listopada 2022 r., z 5 stycznia 2023 r. z terminem zakończenia sprawy do dnia 5 maja 2023 r., z 6 marca 2023 r. z terminem zakończenia sprawy do dnia 5 lipca 2023 r., z 5 września 2023 r. z terminem zakończenia sprawy do dnia 31 października 2023 r. (wniosek o wszczęcie postępowania otrzymany 18 lutego 2022 r., rozstrzygnięcie z 14 września 2023 r.).

⁴³ Postępowanie w toku zgodnie – wg stanu na 13 listopada 2023 r.

Dyrektor DPW z upoważnienia Rzecznika wyjaśnił, że w przedmiotowej sprawie pacjent zmarł 11 stycznia 2021 r.

Zdaniem Najwyższej Izby Kontroli zgon pacjenta w trakcie prowadzonego postępowania nie wpływał na fakt nieposiadania przez wnioskodawczynię pełnomocnictwa.

2) RzPP-DPW-WPI.431.28.2022 - wniosek o wszczęcie postępowania z 14 grudnia 2021 r., złożony przez pełnomocnika pacjentki (adwokata); w sprawie nie uzyskano pełnomocnictwa, mimo wezwania pełnomocnika do przekazania pełnomocnictwa. Pismo z 8 listopada 2023 r. - umorzenie postępowania wyjaśniającego, przekazano pełnomocnikowi pacjentki, mimo nieuzyskania pełnomocnictwa.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPW wyjaśnił, że w sprawie znajduje się pełnomocnictwo ogólne do występowania w imieniu strony i że w trakcie czynności kontrolnych NIK, 1 grudnia 2023 r. wystąpiono o przekazanie pełnomocnictwa szczególnego do występowania przed BRPP.

(akta kontroli str. 2200-2216, 2226-2370)

Ocena cząstkowa

Rzecznik w latach 2019-2023 prowadził postępowania wyjaśniające, jednak 98% analizowanych postępowań prowadzonych było przewlekłe. Ponadto w przypadku 22% zbadanych spraw, Rzecznik nie podejmował działań lub podejmował je w sposób opieszwały w zakresie wyegzekwowania informacji żądanych w wystąpieniu kierowanym na podstawie art. 53 ust.1 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta i RPP. We wszystkich analizowanych postępowaniach wyjaśniających, w których nie załatwiono sprawy w terminie, nie zawiadomiono wnioskodawców o każdym przypadku niezakończono sprawy w terminie, wskazując nowy termin załatwienia sprawy oraz pouczając o prawie do wniesienia ponaglenia. W 76% analizowanych spraw nie kierowano do wnioskodawców pisma informującego o możliwości wypowiedzenia się, przed wydaniem rozstrzygnięcia, w sprawie zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

W ocenie NIK, wpływ na stwierdzone nieprawidłowości miały przede wszystkim niewłaściwa organizacja i fluktuacja kadr w Departamencie Postępowań Wyjaśniających.

Obszar

3. Prowadzenie postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów

Opis stanu faktycznego

Prowadzenie postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów⁴⁴ zostało uregulowane w art. 59-67 ustawy o prawach pacjenta i RPP, a zgodnie z art. 65 ustawy o prawach pacjenta i RPP, w zakresie nieuregulowanym miały zastosowanie przepisy ustawy Kodeks postępowania administracyjnego. Przyjęto do stosowania procedury wewnętrzne BRPP pn. *Metodyka prowadzenia postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów*⁴⁵, *Metodyka pracy Naczelnika WPZ w zakresie realizacji postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów*⁴⁶, *Metodyka pracy Dyrektora DPR w zakresie realizacji postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów*⁴⁷. Wskazane w *Metodyce* terminy wydania decyzji były niezgodne z art. 35 § 3 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

Zgodnie z regulaminem organizacyjnym BRPP, prowadzenie postępowań, w tym w sprawach nałożenia kar pieniężnych należało do Wydziału Praktyk Naruszających Zbiorowe Prawa Pacjentów w Departamencie Prawnym⁴⁸.

(akta kontroli str. 2371-2492, 2507-2525)

⁴⁴ Dalej: postępowanie.

⁴⁵ Wersja pierwotna obowiązująca od 1 listopada 2021 r. Aktualizowana dwa razy 1 czerwca oraz 3 października 2022 r.

⁴⁶ Przyjęta do stosowania od 12 października 2021 r.

⁴⁷ Przyjęta do stosowania od 12 października 2021 r.

⁴⁸ Dalej: WPZ.

W latach 2019-2023⁴⁹ wszczęte zostały ogółem 874 postępowania, w tym: w 2019 r. 48, w 2020 r. 138, w 2021 r. 181, w 2022 r. 279, w 2023 r. 228 postępowań.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPW wyjaśnił, że ogłoszenie stanu zagrożenia epidemicznego oraz stanu epidemii w związku z zakażeniami SARS-CoV-2 przełożyło się na większą liczbę wszczynanych postępowań ww. rodzaju.

W latach 2019-2023 zakończono odpowiednio 78, 136, 199, 281, 163 postępowań⁵⁰. Z tego stwierdzono naruszenie zbiorowych praw pacjentów odpowiednio w 65,4%, 66,9%, 60,8%, 45,6%, 52,8% zakończonych postępowań.

Na podstawie art. 66 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i RPP zaskarżono do sądu administracyjnego odpowiednio 13, 15, 18, 23 i 8 decyzji. W całości wojewódzki sąd administracyjny uchylił w 2019 r. 5, w 2020 r. 1, w 2021 r. nie uchylił żadnej decyzji, w 2022 r. 4, w 2023 r. nie uchylił żadnej decyzji. W części wojewódzki sąd administracyjny uchylił w 2021 r. dwie decyzje, w pozostałych latach nie wystąpiły przypadki uchYLENIA. We wszystkich przypadkach uchYLENIA decyzji w całości lub w części Rzecznik złożył skargę kasacyjną do Naczelnego Sądu Administracyjnego. W trzech przypadkach NSA uchylił wyrok WSA uchylający decyzje Rzecznika i oddalił skargę, w trzech przypadkach oddalił skargi kasacyjne Rzecznika, w sześciu przypadkach brak było orzeczenia NSA⁵¹.

Dyrektor Departamentu Prawnego⁵² wyjaśnił, że Rzecznik nie dysponuje danymi w zakresie liczby postępowań wszczętych z urzędu lub na wniosek, wyodrębnienie tych danych wymagałoby odrębnej analizy każdej ze spraw. Wyjaśnił, że generalnie Rzecznik wszczyna postępowania z urzędu, przypadki wszczynania postępowań na wniosek dotyczą małej liczby postępowań.

(akta kontroli str. 2371-2381, 2353-2361, 2743-2772)

Szczegółową analizą objęto 10 przypadków odmowy wszczęcia postępowania⁵³ pod względem wystąpienia przesłanek pozwalających na podjęcie takich decyzji i rzetelności prowadzenia spraw. Przyczyną analizowanych odmów był brak uprawdopodobnienia stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów (indywidualnych charakter sprawy). Na podstawie wniosków o wszczęcie postępowania w sprawach wszczęto postępowania wyjaśniające dotyczące indywidualnych naruszeń praw pacjenta. W przypadku sześciu odmów nie dochowano terminu wynikającego z art. 12 § 2 w zw. z art. 35 § 2 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, a w przypadku dwóch kolejnych odmów nie dochowano terminu wynikającego z art. 12 § 1 w zw. z 35 § 1 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego oraz art. 61 ustawy o prawach pacjenta i RPP (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 2371-2381, 2489-2501, 2507-2525)

Szczegółową analizą objęto 22 postępowania w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów⁵⁴ pod względem rzetelności prowadzonych postępowań⁵⁵. W przypadku 18 z nich Rzecznik wydał decyzję o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe prawa pacjentów i nakazał jej zaniechanie, w jednym przypadku wydał decyzję o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe prawa pacjentów ze stwierdzeniem zaniechania jej stosowania, w jednym przypadku umorzył postępowanie, w dwóch przypadkach postępowania były w toku⁵⁶.

W przypadku 12 z 22 analizowanych postępowań, poszczególne czynności przed wydaniem rozstrzygnięcia w sprawie wykonywane były z przekroczeniem terminów wskazanych w art. 12 § 1 w zw. z art. 35 § 1, 3 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego. Okresy przerw

⁴⁹ Do 19 września.

⁵⁰ Wydane decyzje administracyjne.

⁵¹ Zgodnie ze stanem na 8 grudnia 2023 r.

⁵² Dalej: Dyrektor DPR.

⁵³ Dalej: odmowa wszczęcia postępowania lub odmowa.

⁵⁴ Dalej postępowania.

⁵⁵ Dobór celowy próby do kontroli: 22 trwające najdłużej postępowania wszczęte w latach 2019-2022.

⁵⁶ Zgodnie ze stanem na 6 listopada 2023 r.

w wykonywaniu kolejnych czynności w sprawach wynosiły od 60 do 613 dni (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 2371-2381, 2493-2499, 2502-2525)

W przypadku dwóch⁵⁷, z 18 zbadanych postępowań, w których nakazano zaniechanie praktyki naruszającej zbiorowe prawa pacjenta, mimo niepodjęcia działań określonych w decyzji, o której mowa w art. 64 ust. 1 ustawy o *prawach pacjenta i RPP*, Rzecznik nie podjął działań w celu nałożenia na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych kary pieniężnej⁵⁸, o której mowa w art. 68 ustawy o prawach pacjenta i RPP, a w przypadku trzeciego postępowania⁵⁹ Rzecznik prowadził te działania przewlekłe (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 2502-2531)

Rzecznik załatwił sprawę rozpoznania zarzutów złożonych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych⁶⁰ w postępowaniu egzekucyjnym prowadzonym przez naczelnika Urzędu Skarbowego Poznań Nowe - Miasto w oparciu o tytuł wykonawczy nr 3/2019 z dnia 17 grudnia 2019 r.⁶¹ w dniu 27 października 2023 r., tj. po upływie 585 dni od uchylecia w dniu 21 marca 2022 r. w całości decyzji z dnia 21 września 2019 r. (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 2502-2503, 2507-2525)

W przypadku czterech analizowanych postępowań Rzecznik nałożył na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych karę na podstawie art. 68 ustawy o prawach pacjenta i RPP⁶². Kary nie zostały wyegzekwowane z powodu: trwającej nadal egzekucji, zgonu przedsiębiorcy, przekazania upomnienia do zobowiązanego, przygotowywania upomnienia do zobowiązanego.

W przypadku czterech analizowanych postępowań Rzecznik nałożył karę na podstawie art. 69 ustawy o prawach pacjenta i RPP⁶³. Kary nie zostały wyegzekwowane z powodu: wydania przez Rzecznika decyzji uchylającej w całości decyzję o nałożeniu kary po wyroku NSA, braku rachunku bankowego zobowiązanego, toczącego się postępowania przed NSA, bezskutecznej egzekucji⁶⁴.

W przypadku trzech z ośmiu analizowanych postępowań, w których Rzecznik nałożył kary na podstawie art. 68⁶⁵ i art. 69⁶⁶ ustawy o prawach pacjenta i RPP, Rzecznik nie przeprowadził kolejnych działań w celu wyegzekwowania kar nałożonych, w tym nie skierował upomnienia do zobowiązanego, elektronicznego tytułu wykonawczego do właściwego urzędu skarbowego. W przypadku jednego postępowania⁶⁷ kolejne czynności prowadził przewlekłe (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

⁵⁷ RzPP-DPR-WPZ.45.75.2022, RzPP-DPR-WPZ.45.1.2022.

⁵⁸ Stan na 6 listopada 2023 r.

⁵⁹ RzPP-DPR-WPZ.45.56.2021.

⁶⁰ Postępowanie w sprawie praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów prowadzone pod sygn. RzPP-DPR-WPZ.45.8.2019.

⁶¹ Wystawiony przez Rzecznika na podstawie decyzji Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 21 września 2019 r. nr RzPP-DPR-WPZ.45.8.2019 wydanej w przedmiocie nałożenia na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych kary pieniężnej w kwocie 18.000,00 zł.

⁶² RzPP-DPR-WPZ.45.20.2019 - decyzja z 7 lipca 2021 r., kwota należności głównej 24 375 zł, kara częściowo wyegzekwowana w kwocie 5468,09 zł; RzPP-DPR-WPZ.45.26.2020 - decyzja z 26 marca 2021 r., kwota należności głównej 39 000 zł, RzPP-DPR-WPZ.45.52.2020 - decyzja z 8 maja 2023 r., kwota należności głównej 195 000 zł, RzPP-WPZ.45.78.2020 - decyzja z 30 czerwca 2023 r., kwota należności głównej 31 200 zł.

⁶³ RzPP-DPR-WPZ.45.8.2019.AKW - decyzja z 21 września 2019 r., kwota należności głównej 18 000 zł, RzPP-DPR-WPZ.45.9.2019. - decyzja z 21 września 2019 r., kwota należności głównej 8000 zł, RzPP-DPR-WPZ.45.32.2020 - decyzja z 30 kwietnia 2021 r., kwota należności głównej 30 000 zł, RzPP-DPR-WPZ.45.52.2020 - decyzja z 31 marca 2022 r., kwota należności głównej 45 000 zł, RzPP-DPR-WPZ.45.1.2022 - decyzja z 23 marca 2023 r., kwota należności głównej 20 400 zł. W postępowaniu RzPP-DPR-WPZ.45.52.2020 zostały nałożone kary na podstawie art. 68 i 69 ustawy o *prawach pacjenta i RPP*.

⁶⁴ Postanowienie w sprawie umorzenia postępowania egzekucyjnego z 26 lipca 2023 r. naczelnika Urzędu Skarbowego Poznań-Wilda.

⁶⁵ RzPP-DPR-WPZ.45.52.2020, RzPP-WPZ.45.78.2020.

⁶⁶ RzPP-DPR-WPZ.45.1.2022.

⁶⁷ RzPP-DPR-WPZ.45.20.2019.

(akta kontroli str. 2502-2551)

W przypadku 15 z 22 analizowanych postępowań nie zawiadomiono podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych o przypadku niezakończenia sprawy w terminie wskazując nowy termin zakończenia sprawy oraz pouczając o prawie do wniesienia ponaglenia, a także o sposobie wniesienia ponaglenia, co było niezgodne z art. 36 i art. 37 § 1–3 w zw. z art. 35 § 3 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 2500-2525)

W WPZ średnia liczba postępowań przypadająca corocznie (lata 2019-2023 do 30 września) na jeden etat wykazywała tendencję wzrostową, tj. odpowiednio: 60, 56, 84, 116, 132. Średnia liczba prowadzonych postępowań przypadająca na jeden etat w 2023 r. zwiększyła się o 120,0% w porównaniu do 2019 r.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor generalny wyjaśnił, że w latach 2021-2023 podejmowano działania mające na celu optymalizację realizacji zadania w zakresie prowadzenia postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów. W wymienionym okresie opracowano i przyjęto do stosowania *Metodyki*: – prowadzenia postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów – pracy naczelnika WPZ w zakresie realizacji postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów, – pracy Dyrektora DPR w zakresie realizacji postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów. Wyjaśnił, że opracowaniu ww. dokumentów przyświecał cel poprawy terminowości prowadzonych postępowań omawianego rodzaju, ich efektywności (większa liczba wydawanych decyzji), przy utrzymaniu poziomu merytorycznego oraz jakości wydawanych decyzji oraz – z powodu braku możliwości wygosparowania środków finansowych w budżecie BRPP – przy wykorzystaniu podobnych zasobów kadrowych. Wyjaśnił, że ok. 70% z wszczętych w 2021 r. postępowań zostało zakończonych w terminie krótszym niż 3 miesiące, zaś w 2022 r. – ok. 79%. Dyrektor DPR wyjaśnił, że od 1 listopada 2023 r. w WPZ zwiększono stan zatrudnienia o jeden etat, w wyniku przeniesienia pracownika z innej komórki organizacyjnej BRPP.

(akta kontroli str. 2532-2540, 2556-2561)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W procedurze wewnętrznej BRPP pn. *Metodyka prowadzenia postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów*⁶⁸ (Uwagi ogólne) wskazano, że: „Terminy wydania decyzji: niezwłocznie, nie dłużej niż 3-miesiące, od dnia wszczęcia postępowania oraz 5-miesiący w przypadku spraw szczególnie skomplikowanych”. Było to niezgodne z art. 35 § 3 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, zgodnie z którym zakończenie sprawy wymagającej postępowania wyjaśniającego powinno nastąpić nie później niż w ciągu miesiąca, a sprawy szczególnie skomplikowanej - nie później niż w ciągu dwóch miesięcy od dnia wszczęcia postępowania.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPR wyjaśnił, że *Metodyka* stanowi zbiór dobrych praktyk oraz wytycznych, których celem opracowania i wdrożenia było usprawnienie oraz optymalizacja procesu prowadzenia postępowań. Wyjaśnił także, iż Rzecznik analizuje terminowość prowadzenia i kończenia postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów właśnie w terminach do trzech i pięciu miesięcy, dlatego takie terminy znalazły się w ww. dokumencie. Wyjaśnił także, że wskazanie tych terminów ma charakter dyscyplinujący, ma motywować i powodować szybkie zakończenie ww. postępowań, z zachowaniem jakości, w tym ograniczać występowanie uchybień merytorycznych czy proceduralnych, które mogłyby skutkować zakwestionowaniem decyzji RPP przez sąd administracyjny; celem ww. terminów nie była modyfikacja zasad ogólnych

⁶⁸ Dalej: *Metodyka*.

prowadzenia postępowań administracyjnych wedle Kodeksu postępowania administracyjnego.

(akta kontroli str. 2371-2492, 2507-2525)

Najwyższa Izba Kontroli nie podzieliła tego stanowiska. Wewnętrzne procedury i instrukcje nie powinny być sprzeczne z zapisami aktów powszechnie obowiązujących.

2. 1) Sześć z 10 (60%) analizowanych decyzji o odmowie wszczęcia postępowania⁶⁹ wydanych zostało z naruszeniem art. 12 § 2 w zw. z art. 35 § 2 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, zgodnie z którym *niezwłocznie powinny być załatwiane sprawy, które mogą być rozpatrzone w oparciu o dowody przedstawione przez stronę łącznie z żądaniem wszczęcia postępowania lub w oparciu o fakty i dowody powszechnie znane albo znane z urzędu organowi, przed którym toczy się postępowanie, bądź możliwe do ustalenia na podstawie danych, którymi rozporządza ten organ*. Decyzje o odmowie wszczęcia postępowania zostały wydane po upływie odpowiednio: 47, 64, 49, 77, 81 i 330 dni od otrzymania przez BRPP wniosku.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPR wyjaśnił, że opóźnienia w wydaniu pięciu decyzji o odmowie wszczęcia postępowania wynikały z nieprzekazywania wniosków do Departamentu Prawnego niezwłocznie po ich wpłynięciu. Wyjaśnił, że wnioski przekazywane były w pierwszej kolejności do DPW/jeden do Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego – pacjenci wnosili o postępowanie indywidualne, ale również o postępowanie w sprawie praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów. Dyrektor DPR wyjaśnił, że decyzje o odmowie w pięciu sprawach zostały wydane niezwłocznie po wpłynięciu wniosków do Departamentu Prawnego, w sprawach znak: RzPPDPRWPZ.45.202.2022 w dniu 26 lipca 2022 r.⁷⁰, RzPPDPRWPZ.45.205.2022 w dniu 08 lipca 2022 r.⁷¹, RzPPDPRWPZ.45.220.2022 w dniu 24 sierpnia 2022 r.⁷², RzPPDPRWPZ.45.224.2022 w dniu 2 września 2022 r.⁷³, RzPPDPRWPZ.45.307.2022 w dniu 20 grudnia 2022 r.⁷⁴. Dyrektor DPR wyjaśnił, że w sprawie RzPPDPRWPZ.45.228.2022 dłuższy czas wydawania decyzji wynikał z obciążenia pracą, a szczególnie prowadzenia innych priorytetowych spraw.

2) Dwie kolejne decyzje o odmowie (20%), z 10 analizowanych, zostały wydane z naruszeniem z art. 12 § 1 w związku z 35 § 1 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, zgodnie z którym organy administracji publicznej obowiązane są załatwiać sprawy bez zbędnej zwłoki, a także z naruszeniem art. 61 ustawy o *prawach pacjenta i RPP*, zgodnie z którym w postępowaniu w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów Rzecznik ma prawo żądać przedstawienia dokumentów oraz wszelkich informacji dotyczących okoliczności stosowania praktyk, co do których istnieje uzasadnione podejrzenie, iż mają charakter praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów, w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia otrzymania żądania,

a) w sprawie RzPPDPRWPZ.45.101.2022 pierwsze pismo do podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych w trybie art. 47 ust. 1 pkt 9a ustawy o *prawach pacjenta i RPP*⁷⁵, zostało skierowane po upływie 294 dni od otrzymania przez Biuro wniosku w dniu 5 maja 2021 r. Wyrokiem z 13 stycznia 2023 r. Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie stwierdził

⁶⁹ Decyzje w sprawach: RzPPDPRWPZ.45.202.2022 (wniosek o wszczęcie postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów (dalej: wniosek) otrzymany 1 lipca 2022 r., decyzja z 17 sierpnia 2022 r.), RzPPDPRWPZ.45.205.2022 (wniosek otrzymany 13 czerwca 2022 r., decyzja z 16 sierpnia 2022 r.), RzPPDPRWPZ.45.220.2022 (wniosek otrzymany 13 czerwca 2022 r., decyzja z 31 sierpnia 2022 r.), RzPPDPRWPZ.45.228.2022 (wniosek otrzymany 13 lipca 2022 r., decyzja z 28 września 2022 r.), RzPPDPRWPZ.45.224.2022 (wniosek otrzymany 23 czerwca 2022 r., decyzja z 12 września 2022 r.), RzPPDPRWPZ.45.307.2022 (wniosek otrzymany 3 lutego 2022 r., decyzja z 30 grudnia 2022 r.). W tych sprawach WPZ nie zbierał dodatkowych dowodów, informacji lub wyjaśnień, poza dowodami przedstawionymi we wnioskach.

⁷⁰ Wniosek zarejestrowany przez Kancelarię w systemie EZD 15 lipca 2022 r. i przekazany do DPW.

⁷¹ Wniosek pierwotnie przekazany do DPW.

⁷² Wniosek pierwotnie przekazany do DPW.

⁷³ Wniosek pierwotnie przekazany do DPW.

⁷⁴ Wniosek pierwotnie przekazany do DPW.

⁷⁵ Z 23 lutego 2022 r.

bezczytność Rzecznika w sprawie z wniosku o stwierdzenie praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjenta, bezczynność miała miejsce z rażącym naruszeniem prawa, zasądził od Rzecznika na rzecz wnioskodawcy kwotę 597 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania sądowego⁷⁶,

b) w sprawie RzPPDPRWPZ.45.107.2023 pierwsze pismo do podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, w trybie art. 47 ust. 1 pkt 9a ustawy o prawach pacjenta i RPP⁷⁷, zostało skierowane po upływie 75 dni od otrzymania przez Biuro wniosku w dniu 12 listopada 2022 r. wniosku, a decyzja o odmowie została wydana po upływie 71 dni⁷⁸ od otrzymania przez Biuro w dniu 9 lutego 2023 r. informacji z podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych⁷⁹ i po upływie 160 dni od otrzymania przez Biuro wniosku.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPR wyjaśnił, że pierwsza sprawa trafiła do Departamentu Prawnego 22 lutego 2022 r., a kolejnego dnia przygotowano wystąpienie do szpitala, opóźnienie wynikało z nieprzekazania sprawy niezwłocznie do Departamentu Prawnego. Wyjaśnił, że druga sprawa została przekazana do Departamentu Prawnego 14 listopada 2022 r., akta sprawy były obszerne, stąd analiza była wydłużona, a dodatkowo pracownicy byli obciążeni znaczną liczbą spraw.

(akta kontroli str. 2371-2381, 2489-2501, 2507-2525)

Najwyższa Izba Kontroli nie podzieliła tego stanowiska, gdyż zgodnie z art. 61 § 3 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, datą wszczęcia postępowania na żądanie strony jest dzień doręczenia żądania organowi administracji publicznej i od tego dnia należy liczyć terminy załatwienia sprawy, a nie od terminu wpływu wniosków do właściwej komórki organizacyjnej BRPP.

3. W przypadku 12 (54,5%) z 22 analizowanych postępowań poszczególne czynności przed wydaniem rozstrzygnięcia w sprawie wykonywane były poprzez podejmowanie czynności w sposób opieszwały, co było niezgodne z art. 12 § 1 w związku z 35 § 1, 3 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego. Działanie to Najwyższa Izba Kontroli oceniła jako nierzetelne.

1) RzPP-DPR-WPZ.45.8.2019 – o opinię do trzech konsultantów wojewódzkich w ochronie zdrowia Biuro zwróciło się po upływie 498 dni⁸⁰ od otrzymania w dniu 30 stycznia 2020 r. informacji i dokumentów z podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych,

2) RzPP-DPR-WPZ.45.20.2019 – mimo otrzymania ostatniego pisma z podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych w dniu 12 lutego 2020 r., Rzecznik wydał decyzję w sprawie⁸¹ po upływie 126 dni od uzyskania ostatniej informacji z podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych,

3) RzPP-DPR-WPZ.45.24.2019 – mimo otrzymania w dniu 17 października 2019 r. informacji z podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych na podstawie art. 61 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i RPP, wnioski o sporządzenie opinii do konsultanta krajowego w dziedzinie farmakologii klinicznej oraz do trzech konsultantów wojewódzkich: w dziedzinie dermatologii i wenerologii, okulistyki i onkologii klinicznej zostały skierowane⁸² po upływie 613 dni od otrzymania informacji na podstawie art. 61 ust. 1 ustawy o *prawach pacjenta i RPP*,

⁷⁶ Sąd umorzył postępowanie w zakresie zobowiązania organu do załatwienia sprawy – decyzja o odmowie wszczęcia postępowania z 7 marca 2022 r. Od wyroku wnioskodawca złożył skargę kasacyjną. Zgodnie ze stanem na 30 listopada 2023 r. skarga nie została rozpatrzona przez NSA.

⁷⁷ Z 26 stycznia 2023 r.

⁷⁸ Z 21 kwietnia 2023 r.

⁷⁹ Z 8 lutego 2023 r.

⁸⁰ Pismo z 11 czerwca 2021 r.

⁸¹ Decyzja z 17 czerwca 2020 r.

⁸² Przy pismach z 21 czerwca 2021 r.

- 4) RzPP-DPR-WPZ.45.32.2020 – mimo wszczęcia przez Rzecznika postępowania 19 lutego 2020 r., zgodnie ze stanem na 6 listopada 2023 r., postępowanie nie zostało zakończone⁸³,
- 5) RzPP-DPR-WPZ.45.52.2020 – postępowanie⁸⁴ zostało wszczęte po upływie 177 dni od otrzymania z Prokuratury Regionalnej w Poznaniu 29 października 2019 r. szczegółowych informacji dotyczących prowadzonego postępowania⁸⁵,
- 6) RzPP-WPZ.45.78.2020 – pismo⁸⁶ do podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych w trybie art. 61 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i RPP zostało skierowane po upływie 477 dni od otrzymania poprzedniej odpowiedzi podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych⁸⁷,
- 7) RzPP-DPR-WPZ.45.23.2021 – po otrzymaniu⁸⁸ odpowiedzi z podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych kolejne pismo w sprawie⁸⁹, zostało skierowane po upływie 62 dni,
- 8) RzPP-DPR-WPZ.45.113.2021 – rozstrzygnięcie z 10 listopada 2021 r.⁹⁰ zostało wydane po upływie trzech miesięcy od upływu terminu określonego w zawiadomieniu podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych z dnia 20 lipca 2021 r. na podstawie art. 10 § 1 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, mimo że strona nie skorzystała z prawa do wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań,
- 9) RzPP-DPR-WPZ.45.123.2021:
- a) po otrzymaniu w dniu 22 lipca 2021 r. odpowiedzi podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych⁹¹ kolejne czynności dowodowe przeprowadzono dopiero po upływie 60 dni,
- b) po otrzymaniu w dniu 05 listopada 2021 r. informacji o stopniu realizacji działań zmierzających do zaniechania stosowania praktyk wskazanych w decyzji Rzecznika z dnia 30 września 2021 r., nr RzPP-DPRWPZ.45.123.2021.AKW, pismo o uzupełnienie otrzymanej informacji skierowano do podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych⁹² po upływie 116 dni od otrzymania informacji z podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych,
- 10) RzPP-DPR-WPZ.45.64.2022:
- a) Pisma do dwóch konsultantów wojewódzkich w ochronie zdrowia⁹³ o przekazanie opinii na podstawie art. 9 pkt 1 ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia, przekazano po upływie 171 dni od otrzymania wyjaśnień z podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych⁹⁴,
- b) Pisma do kolejnych trzech konsultantów wojewódzkich w ochronie zdrowia⁹⁵ o przekazanie opinii skierowano po upływie 130 dni od otrzymania w dniu 3 października 2022 r. ostatniej opinii uzyskanej na podstawie prośby, o której mowa w punkcie a,
- 11) RzPP-DPR-WPZ.45.75.2022 – decyzja nr RzPP-DPR-WPZ.45.75.2022.MA z 9 czerwca 2022 r., w której uznano praktyki za naruszające zbiorowe prawo pacjentów do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej, o którym mowa w art. 6 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i RPP oraz za naruszające zbiorowe prawo pacjentów do dokumentacji medycznej, o którym mowa w art. 23 ust. 1, art. 24 ust. 1, art. 26 ust. 1 w zw. z art. 28 ust. 4 ustawy o prawach pacjenta i RPP, oraz nakazano zaniechanie ich

⁸³ W tym, zgodnie ze stanem na 6 listopada 2023 r., w aktach sprawy znajdowały się sporządzone 21 czerwca 2023 r. projekty wniosków o sporządzenie opinii do czterech konsultantów wojewódzkich w ochronie zdrowia w dziedzinach: chorób wewnętrznych, gastroenterologii, kardiologii, onkologii klinicznej.

⁸⁴ Postanowienie o wszczęciu postępowania z 23 kwietnia 2020 r.

⁸⁵ Pismo z 21 października 2019 r.

⁸⁶ Z 4 listopada 2021 r.

⁸⁷ Z 10 lipca 2020 r.

⁸⁸ W dniu 11 maja 2021 r.

⁸⁹ Z 12 lipca 2021 r. do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

⁹⁰ Decyzja Nr RzPP-DPR-WPZ.45.113.2021.AKW.

⁹¹ Pismo z 20 lipca 2021 r.

⁹² Pismo z 1 marca 2022 r.

⁹³ W dziedzinie chorób wewnętrznych, w dziedzinie neurologii; w pismach z 29 sierpnia 2022 r.

⁹⁴ Otrzymane w dniu 11 marca 2022 r.

⁹⁵ W dziedzinie gastroenterologii, w dziedzinie diabetologii, toksykologii klinicznej; pisma z 10 lutego 2023 r.

stosowania, została wydana po upływie 80 dni od dnia przekazania podmiotowi udzielającemu świadczeń zdrowotnych⁹⁶ zgromadzonego materiału dowodowego.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPR wyjaśnił, że przyczyną opóźnień był skomplikowany charakter spraw, trudności techniczne zgłaszane przez strony związane z dostępem do przekazanych elektronicznie akt sprawy, zmiany referentów w trakcie postępowania, ograniczone zasoby kadrowe, obciążenie pracą pracowników i realizacja innych pilnych spraw.

12) RzPP-DPR-WPZ.45.61.2022 – w sprawie, mimo wszczęcia postępowania w dniu 16 lutego 2022 r., dotychczas nie zostało wydane rozstrzygnięcie.

a) Wystąpienia do trzech konsultantów wojewódzkich w ochronie zdrowia⁹⁷ o przekazanie opinii na podstawie art. 9 pkt 1 ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia, skierowano 10 lutego 2023 r., mimo otrzymania 1 kwietnia 2022 r., tj. 315 dni wcześniej, wyjaśnień z podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych wraz z dokumentacją medyczną pacjenta.

W okresie pomiędzy tymi datami nie podejmowano innych czynności w sprawie,

b) do dnia 6 listopada 2023 r. nie uzyskano opinii Konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chorób wewnętrznych, mimo wyznaczenia w piśmie z 10 lutego 2023 r. 30-dniowego terminu sporządzenia opinii i mimo skierowania ponownej prośby pismem 17 kwietnia 2023 r.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPR wyjaśnił, że sprawa wymagała obszernej analizy, a z uwagi na znaczne obciążenie pracą nastąpiły opóźnienia w przygotowaniu wystąpień do konsultantów wojewódzkich. Wyjaśnił, że organ skierował wystąpienie o uzupełnienie opinii do konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii w dniu 21 listopada 2023 r., natomiast do konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chorób wewnętrznych skieruje niezwłocznie kolejny monit. Wyjaśnił, że rozstrzygnięcie nie zostało wydane z uwagi na brak uzyskania ww. opinii.

(akta kontroli str. 2371-2381, 2493-2499, 2502-2525)

4. W przypadku dwóch postępowań⁹⁸ z 18, w których nakazano zaniechanie praktyki naruszającej zbiorowe prawa pacjentów, mimo niepodjęcia działań określonych w decyzji, o której mowa w art. 64 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i RPP, Rzecznik nie podjął działań w celu nałożenia na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych kary pieniężnej⁹⁹, o której mowa w art. 68 ustawy o prawach pacjenta i RPP, a w przypadku trzeciego postępowania¹⁰⁰ Rzecznik prowadził te działania przewlekłe. Działanie to Najwyższa Izba Kontroli oceniła jako nierzetelne.

1) RzPP-DPR-WPZ.45.75.2022 – mimo nieuzyskania, zgodnie ze stanem na dzień 6 listopada 2023 r., pełnej informacji o stopniu realizacji działań zmierzających do zaniechania stosowania praktyk¹⁰¹, nie podjęto działań mających na celu wszczęcie postępowania w sprawie nałożenia kary pieniężnej.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPR wyjaśnił, że opóźnienie wynikało z obciążenia pracą i realizacji innych priorytetowych zadań oraz że niezwłocznie zostanie podjęte postępowanie w sprawie nałożenia kary pieniężnej w związku z możliwym brakiem realizacji decyzji Rzecznika.

2) RzPP-DPR-WPZ.45.1.2022 – w dniu 25 maja 2023 r. Rzecznik wydał decyzję, w której uznano stosowane praktyki za naruszające zbiorowe prawo pacjentów do dokumentacji medycznej i nakazano ich zaniechania. Zobowiązano podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych do złożenia w nieprzekraczalnym 30-dniowym terminie, licząc od dnia otrzymania

⁹⁶ W dniu 21 marca 2022 r.

⁹⁷ W dziedzinie kardiologii, w dziedzinie chorób wewnętrznych, w dziedzinie toksykologii.

⁹⁸ RzPP-DPR-WPZ.45.75.2022, RzPP-DPR-WPZ.45.1.2022.

⁹⁹ Stan na 6 listopada 2023 r.

¹⁰⁰ RzPP-DPR-WPZ.45.56.2021.

¹⁰¹ Ostatnie pismo z podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych z 4 października 2023 r., otrzymane 9 października 2023 r.

decyzji, informacji o stopniu realizacji działań zmierzających do zaniechania stosowania praktyk. Decyzja nie została podjęta przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych.

Pismem z 2 sierpnia 2023 r. Rzecznik skierował kolejne pismo i ponownie przekazał decyzję, pismo nie zostało odebrane¹⁰².

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPR wyjaśnił, że przełożony przekazał referentowi notatkę o konieczności podjęcia postępowania w przypadku braku odpowiedzi, jednak dokumenty nie zostały jeszcze przekazane z uwagi na realizację innych priorytetowych zadań.

3) RzPP-DPR-WPZ.45.56.2021 – Rzecznik prowadził przewlekłe działania w celu nałożenia na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych kary pieniężnej¹⁰³, w związku z niepodjęciem działań określonych w decyzji z 23 kwietnia 2021 r., w której zobowiązano podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych do złożenia Rzecznikowi w nieprzekraczalnym 30-dniowym terminie, licząc od dnia otrzymania decyzji, informacji o stopniu realizacji działań zmierzających do zaniechania stosowania praktyki naruszającej zbiorowe prawo pacjentów do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością.

Otrzymałą z podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych informację o stopniu realizacji działań zmierzających do zaniechania stosowania praktyki naruszającej zbiorowe prawo pacjentów do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością z 26 maja 2021 r. Rzecznik uznał za niewystarczającą. Jednak powiadomienie na podstawie art. 10 § 1 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego o zebranych materiale dowodowym w sprawie nałożenia kary pieniężnej skierowano do podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych pismem z 17 sierpnia 2023 r. Podmiot zajął stanowisko w dniu 29 sierpnia 2023 r.

z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPR wyjaśnił, że projekt decyzji został przygotowany przez referenta i przekazany przełożonym w dniu 10 listopada 2023 r., aktualnie pracownik dokonuje weryfikacji uwag do tego projektu¹⁰⁴.

(akta kontroli str. 2502-2531)

5. Rzecznik, w sposób opieszwały załatwił sprawę rozpoznania zarzutów złożonych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych w postępowaniu egzekucyjnym prowadzonym przez Naczelnika Urzędu Skarbowego Poznań Nowe-Miasto. Dotyczyło to sygnatury, znak: RzPP-DPR-WPZ.45.8.2019 – wyrokiem z dnia 12 lipca 2022r. sygn. akt V SA/Wa 1158/22 Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie uchylił postanowienie Rzecznika z dnia 4 sierpnia 2020 r. nr RzPP-DPR-WPZ.45.8.2019.AKW oraz postanowienie Rzecznika dnia 23 marca 2020 r. nr RzPP-DPR-WRZ.45.8.2019.MMA.

Pismem z dnia 5 maja 2023 r.¹⁰⁵ podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych wystąpił do Rzecznika z wnioskiem o udzielenie informacji, czy i w jaki sposób zostało zakończone postępowanie w przedmiocie rozpoznania jego zarzutów złożonych do prowadzonego przez naczelnika Urzędu Skarbowego Poznań Nowe-Miasto postępowania egzekucyjnego w oparciu o tytuł wykonawczy nr 3/2019 z dnia 17 grudnia 2019 r. wystawiony przez Rzecznika na podstawie decyzji Rzecznika z dnia 21 września 2019 r. nr RzPP-DPR-WPZ.45.8.2019 wydanej w przedmiocie nałożenia na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych kary pieniężnej w kwocie 18.000,00 zł. Wniosek pozostał bez odpowiedzi.

W dniu 28 sierpnia 2023 r.¹⁰⁶ podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych wniósł ponaglenie na przewlekłości Rzecznika, w związku z przewlekłym prowadzeniem postępowania w przedmiocie rozpatrzenia zarzutów w postępowaniu egzekucyjnym. 27 października 2023 r. na podstawie art. 37 § 8 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego Rzecznik stwierdził przewlekłość w rozpoznaniu zarzutów w sprawie postępowania egzekucyjnego (...), zarządził

¹⁰² 30 sierpnia 2023 r. zostało zwrócone do nadawcy.

¹⁰³ Stan na 6 listopada 2023 r.

¹⁰⁴ Stan na 30 listopada 2023 r.

¹⁰⁵ Otrzymane 9 maja 2023 r.

¹⁰⁶ Pismo z 23 sierpnia 2023 r.

wyjaśnienie przyczyn i ustalenie osób winnych przewlekłości, a w razie potrzeby także podjęcie środków zapobiegających przewlekłości w przyszłości,

a) Rzecznik załatwił sprawę rozpoznania zarzutów złożonych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych w postępowaniu egzekucyjnym prowadzonym przez Naczelnika Urzędu Skarbowego Poznań Nowe - Miasto w oparciu o tytuł wykonawczy nr 3/2019 z dnia 17 grudnia 2019 r.¹⁰⁷, w dniu 27 października 2023 r., tj. po upływie 585 dni od uchylecia w dniu 21 marca 2022 r. w całości decyzji z dnia 21 września 2019 r.¹⁰⁸ dotyczącej nałożenia kary pieniężnej i po upływie i po upływie 171 dni od złożenia przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych wniosku o udzielenie informacji czy i w jaki sposób zostało zakończone postępowanie.

Dyrektor DPR wyjaśnił, że opóźnienie wynikało ze skomplikowanego charakteru postępowania, a uchylenie decyzji nakładającej administracyjną karę pieniężną po jej wyegzekwowaniu i konieczność uznania zarzutów nastąpiło po raz pierwszy w historii działania BRPP, powodując konieczność wzmożonej analizy sprawy. Wyjaśnił, że częste zmiany referenta prowadzącego sprawę (w sumie cztery osoby) powodowały również każdorazową konieczność zapoznawania się nowego referenta ze sprawą w celu podjęcia dalszych czynności,

b) w piśmie stwierdzającym przewlekłość w rozpoznaniu zarzutów w sprawie postępowania egzekucyjnego prowadzonego w oparciu o tytuł wykonawczy o numerze 3/2019 wystawiony przez Rzecznika w dniu 17 grudnia 2019 r.¹⁰⁹ Rzecznik zobowiązał się do wyjaśnienia przyczyn i ustalenie osób winnych przewlekłości, a w razie potrzeby podjęcia środków zapobiegających przewlekłości w przyszłości, stosownie do art. 37 § 8 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego.

Dyrektor DPR z upoważnienia Rzecznika wyjaśnił, że Rzecznik zarządził wyjaśnienie przyczyn powstania ww. sytuacji. Wyjaśnił również, że Departament Prawny – celem poszerzenia umiejętności i wiedzy pracowników – zawniósł o szkolenie z zakresu egzekucji pieniężnej w administracji, pracodawca przychylił się do tego wniosku i szkolenie się odbędzie. Celem szkolenia będzie między innymi wyeliminowanie ww. sytuacji w przyszłości.

(akta kontroli str. 2502-2503, 2507-2525)

6. W czterech z ośmiu analizowanych postępowań (50%), w których Rzecznik nałożył kary na podstawie art. 68 lub 69 ustawy o prawach pacjenta i RPP, Rzecznik prowadził działania w celu wyegzekwowania tych kar przewlekłe. Najwyższa Izba Kontroli oceniła to działanie jako nierzetelne.

1) RzPP-DPR-WPZ.45.20.2019 – po skierowaniu do podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych na podstawie art. 15 § 1 ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji¹¹⁰ wezwania do uregulowania należności z 8 listopada 2021 r. (należność główna 24 375,00 zł)¹¹¹, do urzędu skarbowego¹¹² elektroniczny tytuł wykonawczy skierowano po upływie 254 dni¹¹³.

Dyrektor DPR z upoważnienia Rzecznika wyjaśnił, że przyczyną opóźnienia było obciążenie pracą i realizacja innych priorytetowych zadań.

2) RzPP-DPR-WPZ.45.52.2020:

¹⁰⁷ wystawiony przez Rzecznika Praw Pacjenta na podstawie decyzji Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 21 września 2019 r. nr RzPP-DPR-WPZ.45.8.2019 wydanej w przedmiocie nałożenia na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych kary pieniężnej w kwocie 18.000,00 zł.

¹⁰⁸ Znak: RzPP-DPR-WPZ.45.8.2019.MMA.

¹⁰⁹ Znak: RzPP-DPR-WPZ.45.8.2019, z 27 października 2023 r.

¹¹⁰ Dz. U. z 2023 r. poz. 2505, dalej: „ustawa o postępowaniu egzekucyjnym w administracji”.

¹¹¹ Po nałożeniu kary pieniężnej decyzją z 7 lipca 2021 r., znak RzPP-DPRWPZ.45.66.2021.MSZU.

¹¹² Dalej: „US”.

¹¹³ W dniu 20 lipca 2022 r.

a) po skierowaniu do podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych na podstawie art. 15 § 1 ustawy o *postępowaniu egzekucyjnym w administracji* wezwania do uregulowania należności¹¹⁴ z 1 sierpnia 2023 r. (należność główna 195 000,00 zł), Rzecznik nie podjął kolejnych działań w celu wyegzekwowania należności.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPR wyjaśnił, że Rzecznik nie podjął działań z uwagi na inne zadania priorytetowe, a także uwzględniając informacje o stanie majątkowym spółki, które organ uzyskał, podjęcie kolejnych działań opóźniło się – organ niezwłocznie skieruje w sprawie elektroniczny tytuł wykonawczy do właściwego urzędu skarbowego.

3) RzPP-WPZ.45.78.2020 – Rzecznik nie podjął działań w celu wyegzekwowania kary pieniężnej w wysokości 31 200,00 zł, nałożonej na podstawie art. 68 w związku z art. 65, art. 70, art. 71 ust. 1 i 2 ustawy o *prawach pacjenta i RPP* w związku z art. 104 § 1 i 2 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, decyzją NR RzPP-DPR-WPZ.45.86.2023.MA z 30 czerwca 2023 r.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPR wyjaśnił, że nastąpiło opóźnienie w czynnościach – w dniach 28 września 2023 r. i 6 listopada 2023 r. przełożony pracownika prowadzącego sprawę sporządził notatki w sprawie w systemie EZD z prośbą o przygotowanie upomnienia do zobowiązanego. Wobec braku działań referenta, z uwagi na inne pilne sprawy, w dniu 4 grudnia 2023 r. przełożony przypomniał o konieczności pilnego sporządzenia upomnienia. Wyjaśnił, że niezwłocznie podjęte zostaną dalsze działania w sprawie.

4) RzPP-DPR-WPZ.45.1.2022 – od skierowania w dniu 21 lipca 2023 r. upomnienia¹¹⁵ do zobowiązanego, Rzecznik nie podjął działań w celu wyegzekwowania kary pieniężnej w wysokości 20 400,00 zł¹¹⁶ nałożonej decyzją Nr RzPP-DPR-WPZ.45.246.2022.MA z 23 marca 2023 r.¹¹⁷.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPR wyjaśnił, że przyczyną opóźnienia było obciążenie pracą i realizacja innych priorytetowych zadań, natomiast tytuł wykonawczy do urzędu skarbowego został wysłany 12 grudnia 2023 r.

(akta kontroli str. 2502-2551, 2889-2894)

7. W przypadku 15 (68,2%) z 22 analizowanych postępowań¹¹⁸ nie zawiadomiono podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych o każdym przypadku niezakończenia sprawy w terminie wskazując nowy termin zakończenia sprawy oraz pouczając o prawie do wniesienia ponaglenia, a także o sposobie wniesienia ponaglenia, co było niezgodne z art. 36 i art. 37 § 1–3 w związku z art. 35 § 3 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor DPR wyjaśnił, że przyczyną nieprawidłowości było obciążenie pracą pracowników oraz szereg innych realizowanych przez nich zadań, które to okoliczności w przypadku wskazanych spraw miały wpływ na niedokonanie wszystkich wskazanych czynności proceduralnych. Wyjaśnił także, że zostanie zwiększony nadzór w zakresie realizacji art. 36 i 37 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego.

(akta kontroli str. 2500-2525)

¹¹⁴ Upomnienie Nr RzPP-DPR-WPZ.45.18.2023.M.; kara pieniężna nałożona decyzją Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 8 maja 2023 r., znak Nr RzPP-DPRWPZ.45.18.2023.MB, na podstawie art. 68 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

¹¹⁵ Upomnienie wynikające z konieczności sprostowania upomnienia z 14 czerwca 2023 r., z 21 lipca 2023 r., znak: RzPP-DPR-WPZ.45.246.2022.MA.

¹¹⁶ Kwota z kosztami upomnienia i odsetkami 21 199,86 zł na dzień wystawienia upomnienia sprostowującego z 21 lipca 2023 r.

¹¹⁷ Na podstawie art. 69 w związku z art. 65, art. 70, art. 71 ust. 1 i 2 ustawy, w związku z art. 104 § 1 i 2 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego.

¹¹⁸ RzPP-DPR-WPZ.45.8.2019 (Postanowienie z 28 lutego 2020 r. o wyznaczeniu terminu zakończenia postępowania na 30 kwietnia 2020 r.; brak kolejnego; rozstrzygnięcie z 30 grudnia 2021 r.), RzPP-DPR-WPZ.45.9.2019, RzPP-DPR-WPZ.45.20.2019, RzPP-DPR-WPZ.45.24.2019, RzPP-DPR-WPZ.45.32.2020, RzPP-DPR-WPZ.45.52.2020, RzPP-WPZ.45.78.2020, RzPP-DPR-WPZ.45.23.2021, RzPP-DPR-WPZ.45.113.2021, RzPP-DPR-WPZ.45.1.2022, RzPP-DPR-WPZ.45.22.2022, RzPP-DPR-WPZ.45.61.2022, RzPP-DPR-WPZ.45.64.2022, RzPP-DPR-WPZ.45.75.2022, RzPP-DPR-WPZ.45.99.2022.

Ocena cząstkowa

W przypadku 54% zbadanych postępowań poszczególne czynności, przed wydaniem rozstrzygnięcia w sprawie, wykonywane były przewlekłe. 80% analizowanych decyzji o odmowie wszczęcia postępowania wydanych zostało z przekroczeniem terminów określonych w przepisach. W 17% analizowanych postępowań Rzecznik nie podjął działań w celu nałożenia na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych kary pieniężnej, o której mowa w art. 68 ustawy o prawach pacjenta i RPP lub prowadził te działania przewlekłe. W 50% postępowań, w których Rzecznik nałożył kary na podstawie art. 68 lub 69 ustawy o prawach pacjenta i RPP, Rzecznik prowadził przewlekłe działania w celu wyegzekwowania tych kar.

Obszar

4. Ustalanie odszkodowania i zadośćuczynienia w przypadku zdarzeń medycznych

Opis stanu faktycznego

Wojewódzkie komisje do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych¹¹⁹ zostały wprowadzone do polskiego porządku prawnego ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych¹²⁰. W uzasadnieniu do projektu tej ustawy wskazano, że w przypadku wystąpienia błędu medycznego w szpitalu, korzystniejszym rozwiązaniem będzie możliwość uzyskania odszkodowania lub zadośćuczynienia w ciągu trzech miesięcy, bez konieczności występowania na drogę sądową. Rozwiązanie to argumentowano potrzebą wprowadzenia alternatywnego sposobu dochodzenia roszczeń na drodze pozasądowej, a tym samym zmniejszenia obciążenia sądów, co pozwoliłoby na skrócenie czasu uzyskania odszkodowania lub zadośćuczynienia. Orzeczenia o wystąpieniu zdarzenia medycznego albo o jego braku miały wydawać komisje.

Rzecznik, zgodnie z art. 67e ust. 5 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta i RPP, miał prawo do powołania jednego członka komisji i z tego uprawnienia korzystał. Ogółem, w 2019 r., w 2021 r. i w 2023 r. (do 26 września) powołano 19 osób, natomiast trzy odwołano. W 2020 r. i 2022 r. nie powoływano i nie odwoływano członków, ze względu na brak stosownych przesłanek. Odwołanie przez Rzecznika swoich przedstawicieli w trzech komisjach (w Lublinie, Poznaniu i Szczecinie), przed upływem kadencji, było spowodowane złożeniem przez nich rezygnacji. W dwóch przypadkach (komisje w Poznaniu i Szczecinie), Rzecznik powołał nowych członków po ponad czterech miesiącach od odwołania poprzedników, ponieważ wojewodowie nie wyznaczyli terminów na ich powołanie¹²¹. W związku z tym, że z końcem 2023 r. upływała sześciolatnia kadencja komisji, Rzecznik, zgodnie z art. 67e ust. 6 ustawy o prawach pacjenta i RPP, w dniu 29 czerwca 2023 r. powołał po jednym przedstawicielu do wszystkich 16 komisji wojewódzkich.

(akta kontroli str. 10-29, 104, 123-124, 133-138, 209-216, 913-914, pliki: 35-83)

W latach 2019-2023 (do 26 września) przewodniczący komisji informowali 55-krotnie Rzecznika o braku możliwości wyznaczenia składu orzekającego z powodu wyłączenia członków komisji, o którym mowa w art. 67g ust. 2 albo w art. 67j ust. 8 ustawy o prawach pacjenta. W wymienionych przypadkach, na podstawie art. 67f ust. 2b powołanej ustawy, Rzecznik wskazywał komisję właściwą do rozpatrzenia wniosku. W wyniku przeprowadzonego badania stwierdzono, że w czterech przypadkach Rzecznik wyznaczył komisje w terminach od 10 do 13 dni od dnia otrzymania informacji, co było niezgodne z art. 67f ust. 2b ustawy o prawach pacjenta (szczegółowy opis w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 85-91, str. 920-927, pliki: 215-435)

Rzecznik otrzymywał od wojewodów kwartalne informacje o działalności komisji. Liczba wniosków o ustalenie zdarzenia medycznego, które wpłynęły do komisji i liczba wydanych przez nie orzeczeń o zdarzeniu medycznym w latach 2019-2023 (do 30 września) wynosiły

¹¹⁹ Dalej: „komisje”.

¹²⁰ Dz. U. z 2011 r. poz. 660.

¹²¹ W ramach postępowania kontrolnego informacje uzyskano w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK od Wojewody Wielkopolskiego i Wojewody Zachodniopomorskiego.

odpowiednio: 1241 i 302, 778 i 207, 738 i 262, 817 i 195 oraz 553 i 151. W 2019 r., na 302 wydane orzeczenia o wystąpieniu zdarzenia medycznego, w 13 przypadkach szpitale nie złożyły wnioskodawcom żadnej propozycji dotyczącej wysokości odszkodowania lub zadośćuczynienia, natomiast po jej złożeniu, jedynie w 25 przypadkach doszło do jej przyjęcia przez pacjenta lub jego spadkobierców. Rzecznik nie dysponował danymi (za lata 2020-2023 do 30 września) dotyczącymi liczby przedstawionych wniosków oraz propozycji odszkodowań i zadośćuczynień, braku złożenia takich propozycji oraz oświadczeń o jej przyjęciu złożonych przez podmioty składające wnioski. Dyrektor Departamentu Prawnego BRPP wyjaśnił, że nie ma obowiązku prawnego sprawozdawania tych danych przez wojewodów i ich gromadzenia przez Rzecznika.

(akta kontroli str. 10-11, 30-33, 195-208, 928-943, pliki: 451-976)

W lipcu 2019 r. Rzecznik wystąpił do Ministra Zdrowia z propozycją zmian legislacyjnych, które miały na celu usprawnienie prac komisji. Wniosek uzasadniał potrzebą wypracowania nowego modelu pozasądowego dochodzenia roszczeń przez pacjentów, opartego na zasadach *no fault*¹²², który gwarantowałby odpowiednie wsparcie dla pacjentów, a jednocześnie wspomagał starania o poprawę jakości leczenia. Na wniosek ten nie uzyskano pisemnej odpowiedzi z Ministerstwa Zdrowia.

Po ogłoszeniu stanu epidemii COVID-19, Rzecznik, w październiku 2020 r., wystąpił do Ministra Zdrowia z propozycją rozważenia zmian w przepisach odnoszących się do postępowań prowadzonych przez komisje. Dotyczyły one np. umożliwienia komisjom procedowania spraw bez udziału uczestników postępowania w trakcie posiedzeń komisji, jeżeli ich obecność nie byłaby niezbędna dla rozstrzygnięcia sprawy oraz zapewnienia możliwości składania wszelkich wyjaśnień i materiałów w formie pisemnej. Minister Zdrowia nie przychylił się do wniosku, argumentując to np. ograniczeniem jawności przeprowadzonego postępowania, co byłoby sprzeczne z ustawą z dnia 17 listopada 1964 r. *Kodeks postępowania cywilnego*¹²³, do której ustawa o *prawach pacjenta i RPP* się odwoływała.

(akta kontroli str. 10-29, 195-203, 915, pliki: 109-115)

Rzecznik współuczestniczył w procedowaniu rządowego projektu ustawy o *jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta*, który przewidywał m.in. wdrożenie dwuinstancyjnego pozasądowego systemu rekompensaty szkód z tytułu zdarzeń medycznych obsługiwanego przez Rzecznika, w miejsce wojewódzkich komisji. Zakładał także utworzenie Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych¹²⁴, którego dysponentem miał być Rzecznik i do niego miały być składane wnioski o przyznanie świadczenia kompensacyjnego. Projekt ustawy wpłynął do Sejmu w dniu 22 grudnia 2022 r. jednak nie wszedł on w życie, ponieważ Sejm odrzucił projekt ustawy na wniosek Senatu.

W dniu 18 maja 2023 r. do Sejmu wpłynął poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i RPP oraz niektórych innych ustaw, w przygotowaniu którego brał udział także Rzecznik. Rozwiązanie dotyczące funkcjonowania Funduszu zostały przyjęte ustawą z dnia 16 czerwca 2023 r. o *zmianie ustawy o prawach pacjenta i RPP oraz niektórych innych ustaw*¹²⁵. Ustawa ta weszła w życie 6 września 2023 r.¹²⁶

(akta kontroli str. 200-203, 1073-1208, 1212-1213)

Stwierzone
nieprawidłowości

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

W czterech przypadkach, po otrzymaniu od przewodniczącego Wojewódzkiej Komisji do spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Białymstoku, informacji o braku możliwości wyznaczenia składów orzekających do rozpatrzenia spraw, Rzecznik wyznaczył komisje

¹²² Zasada przyznania świadczenia bez konieczności udowodnienia winy podmiotu leczniczego lub jego pracowników.

¹²³ Dz. U. z 2023 r. poz. 1550.

¹²⁴ Dalej: „Fundusz”.

¹²⁵ Dz. U. z 2023 r. poz. 1675.

¹²⁶ Ocena funkcjonowania przyjętego rozwiązania dotyczącego Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych nie była przedmiotem kontroli NIK z uwagi na krótki okres obowiązywania przepisów w tym zakresie.

wojewódzkie właściwe do ich rozpoznania z opóźnieniem, tj. w terminach od 10 do 13 dni od dnia otrzymania tych informacji, co było niezgodne z art. 67f ust. 2b ustawy o *prawach pacjenta RPP*. Przepis ten stanowił, że Rzecznik, nie później niż w terminie 7 dni od dnia otrzymania informacji, o której mowa w ust. 2a, wskazuje wojewódzką komisję właściwą do rozpatrzenia wniosku, mając na uwadze zapewnienie możliwie dogodnych warunków dojazdu dla uczestników postępowania. Informacje te wpłynęły do Rzecznika: jedna – 14 maja 2021 r., dwie – 31 maja 2022 r., jedna – 30 marca 2023 r., natomiast komisje właściwe do rozpoznania spraw wyznaczono odpowiednio: 24 maja 2021 r., 13 czerwca 2022 r. i 12 kwietnia 2022 r.

Dyrektor DPR wyjaśnił, że zwłoka w wyznaczeniu wojewódzkiej komisji miała charakter incydentalny, ze względu na nieobecność pracownika i nie miała wpływu na dalszy tok rozpoznawania przez nią sprawy. Wyjaśnił także, że w dwóch przypadkach dotyczących informacji, które wpłynęły do Rzecznika 31 maja 2022 r., ich rejestracja w systemie elektronicznego zarządzania dokumentacją nastąpiła 7 czerwca 2022 r. Dyrektor wskazał, że wtedy przedmiotowe pisma zostały przekazane do DPR, a sześć dni później sprawa została zakończona i według niego rozpatrzenie sprawy nastąpiło w terminie.

(akta kontroli str. 85-91, 677-700)

W ocenie NIK, organizacja BRPP powinna zapewniać terminową realizację zadań, a wymienione w wyjaśnieniach okoliczności, nie usprawiedliwały stwierdzonych nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa

Rzecznik prawidłowo powoływał i odwoływał swoich przedstawicieli w wojewódzkich komisjach. Rzetelnie gromadził informacje dotyczące pracy komisji, na których podstawie podejmował działania mające na celu wprowadzenie nowego modelu dochodzenia roszczeń za zdarzenia medyczne opartego na Funduszu Kompensacyjnym Zdarzeń Medycznych. Stwierdzona nieprawidłowość miała charakter formalny i nie wpłynęła na efekt realizowanych przez Rzecznika działań w badanym obszarze.

Obszar

5. Ochrona praw pacjentów opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień

Opis stanu faktycznego

Instytucja Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego¹²⁷ została wprowadzona ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o *zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*¹²⁸. Zadaniem rzeczników była ochrona praw osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpitale psychiatryczne.

W latach 2019-2022 (do 31 grudnia każdego roku) oraz do 30 września 2023 r., liczba RzPPSzP zatrudnionych w BRPP wynosiła odpowiednio: 46, 35, 27, 20 i 23, natomiast średnia liczba przydzielonych im szpitali psychiatrycznych kształtowała się następująco: 4,5, 4,8, 7,7, 8,3, 8,9. W latach 2019-2023 (do 30 września) wskaźnik rotacji zatrudnienia na stanowisku RzPPSzP wynosił odpowiednio: 14,7%, 29,6%, 26,2%, 69,6% i 22,2%. Dyrektor generalny wyjaśnił, że przyczyną rotacji były niskie wynagrodzenia, nieadekwatne do specyfiki wykonywanej pracy (obowiązki służbowe w kilku szpitalach psychiatrycznych).

W okresie objętym kontrolą, z funkcji RzPPSzP zrezygnowało odpowiednio: 7, 12, 8, 16, 5 osób. Spośród ogółem 48 RzPPSzP, którzy zrezygnowali z pracy, w okresie 12 miesięcy poprzedzających ich odejście, 13 osobom powierzono dodatkowe obowiązki, tj. zwiększono liczbę przypisanych im szpitali psychiatrycznych¹²⁹.

(akta kontroli str. 47-49, 100-103, 106-116, 555-560)

¹²⁷ Dalej: „RzPPSzP”.

¹²⁸ Dz. U. Nr 141 poz. 1183.

¹²⁹ Zgodnie z art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123), ilekroć przepisy tej ustawy stanowią o szpitalu psychiatrycznym, odnosi się to również do: a) oddziału psychiatrycznego w szpitalu ogólnym, b) kliniki psychiatrycznej, c) sanatorium dla osób z zaburzeniami psychicznymi, d) innego zakładu leczniczego podmiotu leczniczego w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, sprawującego całodobową opiekę psychiatryczną lub odwykową, niezależnie od podmiotu, który je tworzy i utrzymuje. Dalej: ustawa o ochronie zdrowia psychicznego.

W latach 2019-2023 (do 26 września) Rzecznik ogłosił 53 postępowania rekrutacyjne na stanowiska RzPPSzP, w wyniku których zatrudniono ogółem 21 osób, natomiast 28 naborów nie zakończyło się wyłonieniem kandydatów na stanowiska RzPPSzP.

Rzecznik, od 4 października 2019 r. do 12 maja 2021 r., nie prowadził postępowań rekrutacyjnych na stanowiska RzPPSzP¹³⁰ (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 85-99, 123-124, 131-132)

Rzecznicy, zgodnie z art. 56 ustawy o prawach pacjenta, byli pracownikami Biura. W zależności od stanowiska służbowego (specjalista, starszy specjalista, główny specjalista, radca), w 2019 r. średnie wynagrodzenie zasadnicze brutto RzPPSzP wynosiło od 3,5 tys. zł do 4,2 tys. zł; w 2020 r. od 4,2 tys. zł do 5,3 tys. zł; w 2021 r. od 3,6 tys. zł do 4,8 tys. zł; w 2022 r. od 4,1 tys. zł do 4,7 tys. zł, natomiast w 2023 r. od 4,6 tys. zł do 6,2 tys. zł. Liczba szpitali psychiatrycznych przypisana poszczególnym RzPPSzP nie miała wpływu na wysokość ich wynagrodzenia.

(akta kontroli str. 100-103, 113-114, 555-560, 701-707)

W III kwartale 2021 r. Rzecznik podjął działania na celu ustabilizowanie poziomu zatrudnienia rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego. Zaktualizowano harmonogramy pracy, wprowadzono karty pracy, wdrożono platformę wymiany doświadczeń przy wykorzystaniu narzędzia Microsoft Teams oraz wprowadzono każdą środę jako dzień pracy zdalnej, w celu np. kontaktu z kierownictwem Departamentu do spraw Zdrowia Psychicznego BRPP. Dodatkowo, od sierpnia 2022 r. dokonano podziału przypisanych RzPPSzP placówek na tzw. podstawowe i delegowane¹³¹.

(akta kontroli str. 123-130, 139-194, 142-145, 504-516)

W grudniu 2022 r., w ramach reorganizacji i zmniejszenia obciążenia pracą RzPPSzP, na wniosek Dyrektora DZP¹³² utworzone zostało nowe stanowisko do spraw przestrzegania praw pacjenta w podmiotach leczenia uzależnień¹³³. Po jego utworzeniu w zakładach leczniczych sprawujących całodobową opiekę odwykową zakończyli pełnienie swojej funkcji RzPPSzP¹³⁴, natomiast 98 placówek, które dotychczas były objęte ich wsparciem, przypisano jednej osobie zatrudnionej na nowoutworzonym stanowisku, (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 504-519, 583-650, 657-665)

W prowadzonej przez Rzecznika ewidencji szpitali psychiatrycznych, w latach 2019-2022 (według stanu na 31 grudnia każdego roku) oraz w roku 2023 (stan na 30 września) ich liczba wynosiła odpowiednio: 277, 285, 321, 307 i 304. W dniu 10 sierpnia 2023 r. Rzecznik wydał zarządzenie, w którym określił szczegółowy sposób realizacji funkcji RzPPSzP, zadania pracowników na tym stanowisku oraz obszar terytorialny ich działania¹³⁵. W załączniku nr 2 do tego zarządzenia wskazano 211 podmiotów objętych działaniem RzPPSzP. Według stanu na dzień 30 września 2023 r., wśród 13 szpitali psychiatrycznych, które nie zostały przypisane żadnemu RzPPSzP, było 12 wskazanych w załączniku nr 2 do zarządzenia Rzecznika.

¹³⁰ Po publikacji w dniu 23 sierpnia 2019 r. ogłoszenia o naborze i jego rozstrzygnięcia 3 października 2019 r., kolejny nabór został ogłoszony 13 maja 2021 r.

¹³¹ Szpitale oddalone powyżej 50 km od miejsca zamieszkania RzPPSzP były traktowane jako placówki w ramach delegacji służbowych, natomiast do 50 km – jako podstawowe (bez prawa zwrotu kosztów dojazdu).

¹³² Wniosek Dyrektora DZP z dnia 22 listopada 2022 r. skierowany do Dyrektora Generalnego.

¹³³ Dalej: specjalista do spraw uzależnień.

¹³⁴ Pismem z dnia 17 lutego 2023 r. o znaku: RzPP-DZP.41.13.2023, Dyrektor DZP poinformował kierowników 98 podmiotów leczenia uzależnień m.in. o zakończeniu pełnienia w nich funkcji przez RzPPSzP.

¹³⁵ Zarządzenie Nr 17/2023 r. Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, zadań pracowników na tym stanowisku oraz obszaru terytorialnego ich działania, weszło ono w życie z dniem podpisania, dalej: zarządzenie Rzecznika.

Dyrektor DZP wyjaśnił, że nieprzydzielenie 12 podmiotów żadnemu RzPPSzP, wskazanych jednocześnie w zarządzeniu Rzecznika jako podmioty objęte ich działaniem, wynikało z wakatów w województwie małopolskim, a ewentualne zgłoszenia od pacjentów z tych podmiotów lub prowadzenie spraw z własnej inicjatywy było realizowane przez innych RzPPSzP w zastępstwie.

(akta kontroli str. 10-11, 36-46, 217-228, 232-274, 708-714)

W latach 2019-2022 (na koniec kolejnych lat) oraz w roku 2023 (na 30 września) liczba szpitali psychiatrycznych, które nie zostały objęte wsparciem RzPPSzP, tj. nie zostały przypisane żadnemu RzPPSzP wynosiła odpowiednio: 96, 137, 73, 52 i 13 (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 217-228, 267-274)

W latach 2019-2022 (na koniec kolejnych lat) oraz w roku 2023 (stan na 30 września) liczba szpitali psychiatrycznych prowadzących leczenie dzieci i młodzieży objętych wsparciem RzPPSzP i liczba placówek, które nie zostały objęte takim wsparciem wynosiła odpowiednio: 47 i 11, 39 i 16, 50 i 8, 32 i 10 oraz 37 i 4. We wskazanym okresie, odsetek takich podmiotów, które nie zostały objęte wsparciem RzPPSzP kształtował się następująco: 19%, 29,1%, 13,8%, 23,8% i 9,8%.

(akta kontroli str. 725-744)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Rzecznik, od 4 października 2019 r. do 12 maja 2021 r. nie prowadził postępowań rekrutacyjnych na stanowiska związane z pełnieniem funkcji RzPPSzP, pomimo, że w latach 2019-2021 (do 31 marca) 18 osób zakończyło wykonywanie tej funkcji.

Dyrektor generalny wyjaśnił, że do czasu ogłoszenia stanu epidemii obsada etatowa osób pełniących funkcję RzPPSzP była wystarczająca do zapewnienia realizacji przypisanych im zadań. Wyjaśnił także, iż od sierpnia 2020 r. zatrudnienie ulegało sukcesywnemu zmniejszeniu, ale ze względu na utrudnienia pracy RzPPSzP w szpitalach psychiatrycznych, które wynikały z epidemii COVID-19 oraz czasowe powierzenie rzecznikom realizacji zadań wspomagających DPW, odstąpiono od naborów na te stanowiska.

(akta kontroli str. 47-49, 88-99, 139-145, 217-228, 232-235, 267-274)

NIK nie podzieliła tej argumentacji, ponieważ w latach 2019-2021 liczba RzPPSzP, którzy przepracowali cały rok, wykazywała tendencję malejącą i wynosiła odpowiednio: 42, 37 i 28. Tymczasem w latach 2019-2021, liczba szpitali psychiatrycznych, które nie zostały objęte wsparciem RzPPSzP, tj. nie przydzielono ich żadnemu RzPPSzP, wynosiła odpowiednio: 96, 137 i 73. W takiej sytuacji nie można mówić o wystarczającym poziomie zatrudnienia. Dodatkowo, mając na uwadze problemy rekrutacyjne oraz fakt, że część przeprowadzonych naborów nie zakończyła się zatrudnieniem nowych RzPPSzP, odstąpienie od ogłaszania naborów rekrutacyjnych było nieuzasadnione.

2. W latach 2019-2023 (do 30 września) Rzecznik nie objął wsparciem pacjentów z części szpitali psychiatrycznych w Polsce poprzez przypisanie tych placówek RzPPSzP, pomimo że art. 47 ust. 1 pkt 3a ustawy o prawach pacjenta zobowiązywał do ochrony praw pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny. W konsekwencji, prawa pacjentów z części szpitali psychiatrycznych, które nie zostały przypisane RzPPSzP nie były chronione w równym stopniu. W latach 2019-2022 liczba szpitali nieobjętych wsparciem Rzecznika wynosiła odpowiednio: 96, 137, 73 i 52; natomiast według stanu na 30 września 2023 r. było to 13 placówek. Oznaczało to, że odsetek placówek nieprzypisanych RzPPSzP w latach 2019-2022

(na koniec kolejnych lat) oraz w roku 2023 (do 30 września) wynosił odpowiednio: 34,7%, 48,1%, 22,7%, 16,9% i 4,3%.

Dyrektor DZP wyjaśnił, że w latach 2019-2022 organizacja pracy RzPPSzP uwzględniała wykonywanie tej funkcji tylko w części podmiotów z powodu rotacji zatrudnienia i nieobsadzenia tych stanowisk. Dyrektor wskazał, że z obowiązujących przepisów nie wynikała konieczność przydzielenia każdej placówki RzPPSzP.

NIK nie podzieliła powyższego stanowiska, ponieważ Rzecznik powinien tak zorganizować pracę, aby w równym stopniu objąć wsparciem pacjentów wszystkich szpitali psychiatrycznych w Polsce. Dyrektor DZP w swoich wyjaśnieniach udzielonych w toku kontroli powołał się na treść informacji o wynikach kontroli NIK – *Przestrzeżenie praw pacjenta w lecznictwie psychiatrycznym*¹³⁶, w której zamieszczono wniosek, aby RzPPSzP objęły opieką placówki stacjonarnego lecznictwa psychiatrycznego na terenie całej Polski.

NIK zwróciła także uwagę, że w latach 2019-2023 (do 30 września) Rzecznik zwiększał liczbę szpitali psychiatrycznych przypisanych RzPPSzP, jednak działanie to – zdaniem NIK – również nie zapewniało rzetelnej ochrony praw pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez te podmioty i było powodem rezygnacji z pracy RzPPSzP z powodu nadmiernego obciążenia zadaniami. Największa liczba placówek, jaką przypisano jednemu RzPPSzP wynosiła wówczas odpowiednio: 8, 12, 14, 13 i 17 we wskazanych wyżej latach. Tymczasem, w ocenie skutków regulacji do projektu ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego¹³⁷ wskazano m.in., że w pełni sprawne i skuteczne funkcjonowanie rzecznika będzie możliwe przy założeniu, iż w obszarze jego działania będą znajdowały się nie więcej niż trzy zakłady psychiatryczne opieki zdrowotnej, tj. średnio 500 pacjentów (łącznie).

Dyrektor DZP potwierdził, że z powodu wprowadzanych stopniowo zmian, tj. dodawania placówek, spora część RzPPSzP postanowiła zakończyć pracę. Dyrektor wyjaśnił, że zmiany organizacyjne miały na celu objęcie opieką przez RzPPSzP wszystkich szpitali psychiatrycznych w Polsce. Zostały one podjęte przy założeniu określonej liczby etatów, co nie pozwalało na spełnienie warunku zawartego w ocenie skutków regulacji do projektu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Dyrektor dodał, że podczas przypisywania poszczególnym RzPPSzP liczby placówek i częstotliwości wizyt brano pod uwagę: złożoność problemów w poszczególnych podmiotach, liczbę łóżek, stan współpracy z kierownictwem podmiotu oraz oddziałów, natomiast w drugiej kolejności odległość poszczególnych podmiotów oraz logistykę działania w terenie. Podkreślił, iż podziału dokonywano zgodnie z dostępnymi zasobami kadrowymi i liczbą etatów przeznaczonych do realizacji tego zadania.

(akta kontroli str. 125-130, 139-141, 156-193, 217-228, 232-274, 504-516, 708-714)

W ocenie NIK, zgodnie ze standardem nr 3 wymienionym w *Standardach kontroli zarządczej*, struktura organizacyjna jednostki powinna być dostosowana do aktualnych celów i zadań.

3. Rzecznik, 1 grudnia 2022 r., utworzył stanowisko specjalisty, w celu wykonywania zadań dotyczących zapewnienia ochrony praw pacjentów na terenie Polski, przebywających w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie uzależnień i opieki psychiatrycznej. Do zadań tego stanowiska należał nadzór nad 98 placówkami leczenia uzależnień na terenie Polski, co było działaniem niecelowym. Organizacja ta nie zapewniała rzetelnej ochrony praw pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez zakłady lecznicze sprawujące całodobową opiekę odwykową. Pracownik zatrudniony na wymienionym stanowisku nie miał uprawnień określonych

¹³⁶ Informacja o w wynikach kontroli *Przestrzeżenie praw pacjenta w lecznictwie psychiatrycznym* z dnia 8 maja 2012 r., nr ewid. 19/2012/P/11/093/KZD.

¹³⁷ Druk nr 3836 z 21 marca 2005 r.

w art. 10b ust. 4 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, ponieważ nie pełnił funkcji RzPPSzP.

Dyrektor DZP wyjaśnił, że stanowisko specjalisty do spraw przestrzegania praw pacjenta w podmiotach leczenia uzależnień nie jest tożsame z pełnieniem funkcji RzPPSzP, dlatego jego organizacja i zakres pracy są inne. Wyjaśnił także, że osoba zatrudniona na tym stanowisku przyjmuje zgłoszenia ze wszystkich 98 podmiotów leczenia uzależnień położonych na terenie całego kraju oraz odpowiada na pytania kierowane przez pacjentów. Natomiast organizacja pracy specjalisty nie wymaga regularnych wizyt w podmiotach leczniczych, dlatego bez względu na liczbę podmiotów, może on wykonywać swoje obowiązki w siedzibie BRPP.

W ocenie NIK, przedmiotowa zmiana organizacyjna spowodowała obniżenie standardów ochrony pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych. Wyłączenie spod nadzoru RzPPSzP, podmiotów leczenia uzależnień i powierzenie jednemu pracownikowi BRPP zadań związanych z ochroną praw pacjentów obniżyło skuteczność ich ochrony. Zmiana organizacyjna została podjęta, pomimo że w latach 2020-2021 liczba zgłoszeń¹³⁸ z podmiotów leczenia uzależnień wynosiła odpowiednio 312 i 387, co oznaczało ich wzrost rok do roku o 24%. Zdaniem NIK nie można zgodzić się z argumentem, że specjalista do spraw przestrzegania praw pacjenta w podmiotach leczenia uzależnień może wykonywać swoje obowiązki stacjonarnie w siedzibie BRPP, bez względu na ilość przypisanych mu placówek.

(akta kontroli str. 504-519, 616-650, 703-707, 710-714, 1064-1072)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia realizowanie przez Rzecznika zadań związanych z ochroną praw pacjentów w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień. W latach 2019-2023 (do 30 września) Rzecznik nie objął wsparciem części szpitali psychiatrycznych poprzez przypisanie tych placówek RzPPSzP, pomimo że art. 47 ust. 1 pkt 3a ustawy o prawach pacjenta i RPP zobowiązywał go do ochrony praw pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny. W konsekwencji, prawa pacjentów z części szpitali psychiatrycznych, które nie zostały przypisane RzPPSzP, nie były chronione w równym stopniu. Pomimo zmniejszającej się liczby RzPPSzP oraz wysokiej rotacji wśród tej grupy pracowników, przez okres ponad 19 miesięcy nie prowadzono systematycznych naborów na te stanowiska. Ponadto, podjęto decyzję o zakończeniu pełnienia funkcji w podmiotach leczenia uzależnień przez RzPPSzP i objęciu wsparciem 98 takich placówek w Polsce przez jedną osobę.

Obszar

6. Realizacja „Strategii wieloletniej Rzecznika Praw Pacjenta na lata 2020-2023”

Opis stanu faktycznego

Rzecznik podjął decyzję o opracowaniu „Strategii wieloletniej Rzecznika Praw Pacjenta na lata 2020-2023”, ale nie została ona przyjęta przez niego aktem wewnętrznym. Za datę wdrożenia Strategii uznano 27 sierpnia 2020 r., tj. datę opublikowania na stronie internetowej BRPP¹³⁹. W dokumencie tym założono realizację działań i zadań w obszarach trzech uzupełniających się potrzeb pacjentów, tj. edukacji, bezpieczeństwa i wsparcia dla pacjentów. W ramach edukacji przyjęto jako cel pogłębianie świadomości pacjentów w zakresie przysługujących im praw poprzez systematyczne działania edukacyjne, natomiast odnosząc się do bezpieczeństwa, przewidziano poprawę dla pacjentów w systemie ochrony zdrowia. Trzeci z obszarów dotyczył zintensyfikowania działań Rzecznika i BRPP w zakresie wsparcia pacjentów, np. uczestnictwa w sprawach cywilnych na prawach prokuratora, a także działań systemowych, skoncentrowanych na bieżących problemach ochrony zdrowia.

¹³⁸ Liczba udzielonych przez RzPPSzP, w czasie obsługiwanym przez nich infolinii Rzecznika Praw Pacjenta, porad prawnych pacjentom z tego obszaru.

¹³⁹ <https://www.gov.pl/web/rpp/nowa-strategia-rzecznika-praw-pacjenta-na-lata-2020-2023>.

Corocznie, w latach 2020-2023, przekazywano Prezesowi Rady Ministrów plan (program) działań oraz po upływie każdego roku (2020-2022) sprawozdanie z jego realizacji. Do tych dokumentów nie zostały złożone uwagi. Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor Departamentu Współpracy wyjaśnił, że formy akceptacji przez Prezesa Rady Ministrów planu działań oraz sprawozdania nie przewidywała żadna z procedur. Źródłem finansowania Strategii były środki budżetu państwa w części 66 - Rzecznik Praw Pacjenta, ale nie posiadano danych o planowanych wydatkach i ich wykonaniu, ponieważ w BRPP nie prowadzono wyodrębnionej ewidencji księgowej.

W wyniku analizy rocznych planów działań i sprawozdań z ich realizacji stwierdzono, że w niektóre z nich zostały sporządzone w sposób nierzetelny i niespójny (szczegółowy opis nieprawidłowości przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 1576-1581, 1644-1687, 1736-1744, 2775-2880)

W wyniku analizy zaplanowanych zadań, mierników i ich wartości, stwierdzono, że dla wszystkich zadań (poza projektami wieloletnimi) opracowano mierniki i ich wartości, co nie pozwalało jednak w niektórych przypadkach na dokonanie oceny stopnia realizacji Strategii (szczegółowy opis w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 1576-1581, 1644-1687, 1736-1744, 2775-2880)

Jednym z projektów wieloletnich w ramach Strategii było utworzenie *Kompleksowej platformy edukacyjno-informacyjnej dla Pacjentów*, co uzasadniono tym, że pacjenci coraz częściej korzystają z niewiarygodnych źródeł wiedzy na temat problemów zdrowotnych i sposobów ich rozwiązywania. Dlatego problem ten miał być rozwiązany dzięki uruchomieniu portalu wiedzy agregującego rzetelne informacje dotyczące ochrony zdrowia. W BRPP nie podjęto prac planistycznych i nie wdrożono ww. portalu (szczegółowy opis w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 1579-1580, 1672-1675, 1688-1719)

W dniu 11 kwietnia 2023 r. Rzecznik powołał Zespół¹⁴⁰, którego zadaniem było opracowanie projektu *Strategii wieloletniej Rzecznika Praw Pacjenta na lata 2024-2027*. Wymieniony dokument został przekazany Rzecznikowi w październiku 2023 r., w określonym przez niego terminie. W projekcie Strategii wymieniono trzy priorytety: osiągnięcie zadowalającego poziomu jakości i bezpieczeństwa opieki zdrowotnej, poprawę nieprzejrzystego systemu opieki zdrowotnej dla pacjenta oraz zapobieganie naruszeniom praw pacjenta. Dla każdego z tych obszarów określono cele, inicjatywy (zadania) oraz rodzaj i wartość mierników. Przed wdrożeniem Strategii zaplanowano także przeprowadzenie konsultacji z Ministrem Zdrowia i Prezesem NFZ. Do zakończenia czynności kontrolnych projekt Strategii nie został przyjęty przez Rzecznika i był procedowany wewnątrz BRPP.

(akta kontroli str. 1580-1647, 1720-1721)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W 2020 r. nie dokonywano aktualizacji planu działań na ten rok, pomimo, że Rzecznik miał wiedzę, iż niektóre z zadań nie będą możliwe do realizacji z powodu epidemii COVID-19. Dotyczyło to siedmiu (25,0%) z 28 zaplanowanych zadań¹⁴¹.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor generalny BRPP wyjaśnił, że plan działań na 2020 r. realizowano w miarę możliwości i dostępnych środków, ze względu na dynamicznie zmieniającą się sytuację epidemiologiczną i ciągle rosnącą liczbę zadań bieżących.

(akta kontroli str. 2775-2795, 2883)

¹⁴⁰ Zarządzeniem Nr 10/2023 Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 11 kwietnia 2023 r. w sprawie powołania w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta Zespołu ds. opracowania *Strategii wieloletniej Rzecznika Praw Pacjenta na lata 2024-2027*.

¹⁴¹ Zadania nr: I.1.2.1 *Spotkania informacyjno-edukacyjne dotyczące praw pacjenta dla ludności, głównie seniorów*; I.3.4.1 *Konferencje problemowe dotyczące działalności RPP*; II.1.1.2 *Zakończenie porozumienia RPP z CSK MSWiA*; II.1.2.2 *Przeciwdziałanie dyskryminacji osób otyłych*; II.1.2.3 *Standardy postępowania w terapiach kończącego się życia*; II.1.2.4 *Komunikacja personelu medycznego z pacjentem*; III.1.1.3 *Współpraca z CSIOZ w zakresie integracji z IKP z systemami BRPP*.

W ocenie NIK, okoliczności wskazane w wyjaśnieniach potwierdzają słuszność przesłanek uzasadniających potrzebę dokonania zmiany planu działań na 2020 r. i wówczas takie działanie byłoby uznane przez Najwyższą Izbę Kontroli jako rzetelne.

2. W sprawozdaniu z realizacji programu działań Rzecznika na 2021 r. ujęto 8 zadań¹⁴², których wykonania nie przewidziano w programie na tamten rok. Z kolei, w sprawozdaniu nie przedstawiono stanu realizacji dziewięciu zadań, które zostały ujęte w programie działań na 2021 r.¹⁴³

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor generalny BRPP wyjaśnił, że w związku z trwającą epidemią COVID-19, w trakcie 2021 r. podejmowane były decyzje o bieżącej zmianie i dostosowaniu planu. Dlatego też sprawozdanie z realizacji planu działalności BRPP za 2021 r. odpowiada temu, jak zadania zmieniały się w ciągu roku.

(akta kontroli str. 2796-2810, 2884-2885)

W ocenie NIK, zarówno program jak i sprawozdanie z realizacji tego programu w 2021 r. nie mogły służyć w pełni podejmowaniu decyzji zarządczych, ponieważ zostały sporządzone nierzetelnie.

3. W programie działania na rok 2020 dla zadania I.4.2.1 *Uczestnictwo w Zespole ds. promocji prostego języka w urzędach administracji rządowej przy KPRM*, przyjęto opis i wartość miernika jako *1 spotkanie rocznie*, co było nieadekwatne do celu¹⁴⁴ i kierunku¹⁴⁵ działania. Zadanie II.1.1.2 *Zakończenie porozumienia Rzecznika Praw pacjenta z SCK MSWiA w Warszawie* sformułowane w sposób niejasny, a jego treści nie skorelowano z przyjętym opisem i wartością miernika, tj. *1 sprawozdanie z wykonania programu*. Dla zadania IV.1.1.1 *Przegląd obszarów w perspektywie możliwości obniżenia kosztów związanych z realizacją działań BRPP* przyjęto miernik *liczba spotkań roboczych w sprawie wydatków BRPP z udziałem Dyrektora Generalnego, dyrektorów poszczególnych szczebli lub oddelegowanych pracowników*, który był nieadekwatny i uniemożliwiał pomiar realizacji celu IV.1.1¹⁴⁶.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor generalny BRPP wyjaśnił, że w ramach zadania I.4.2.1 podjęto również inne działania nieujęte w programie, zadanie II.1.1.2 zostało uznane za nieaktualne, jako że w związku z sytuacją epidemiologiczną porozumienie zostało przedłużone na kolejne dwa lata, natomiast w odniesieniu do zadania IV.1.1.1 spotkania odbywały się co dwa miesiące, a monitoring kosztów odbywał się na bieżąco.

(akta kontroli str. 2796-2810, 2884-2885)

4. W BRPP nie podjęto prac w celu opracowania dokumentacji planistycznej (w tym harmonogramu rzeczowo-finansowego prac) przedstawiającej założenia tworzenia jednego z projektów wieloletnich – *Kompleksowej platformy edukacyjno-informacyjnej dla Pacjentów*, co było działaniem nierzetelnym. Wskutek zaniechania tego zadania, nie został utworzony portal zawierający rzetelne informacje dla pacjentów o ochronie zdrowia, mimo

¹⁴² Zadania nr: 1.3.1 *Wprowadzenie zmian w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*; 1.3.1 *Przeprowadzenie szkolenia dla pracowników Biura i Wyłonienie zespołu do oceny realizacji nowego prawa pacjenta*; 3.1.1 *Wprowadzenie Wirtualnego Biura Rzecznika Praw Pacjenta*; 3.2.1 *Uruchomienie wsparcia na infolinii w zakresie wsparcia psychologicznego i informacji farmaceutycznych*; 1.2.1 *Wdrożenie i prowadzenie zakładki Bezpieczeństwo pacjenta na stronie internetowej Rzecznika Praw Pacjenta*; 1.2.2 *Konkurs dla szkół Wiedza o bezpieczeństwie pacjenta*; 1.3.1 *Akcja Bezpieczeństwo 24/7*; 1.3.4 *Bezpieczny personel – miesiąc dla medyka*.

¹⁴³ Zadania nr: I.1.2.1 *Spotkania informacyjno-edukacyjne prowadzone przez rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego*; I.2.2.1 *Cykl edukacyjny dla dzieci i młodzieży 365 pytań do...*; I.2.3.1 *Udzielanie odpowiedzi na pytania praw pacjenta*; I.3.1.1 *Korzystanie z uprawnień z art. 55 ustawy o prawach pacjenta i RPP*; I.3.2.1 *Współpraca z KIRP i NIL – warsztaty szkoleniowe dla prawników dotyczące reprezentowania pacjentów z zaburzeniami psychiatrycznymi*; I.3.3.1 *Projekt Łączy nas pacjent*; I.4.2.1 *Ankieta satysfakcji pacjenta na TIP*; II.1.1.1 *Współpraca z Ombudsmanami z innych krajów*; IV.1.1.1 *Regulacja wewnętrzna w zakresie pracy zdalnej*.

¹⁴⁴ Cel I.4: *Doskonalenie jakości obsługi klienta i dostępności do usług Biura w celu wsparcia pacjenta*.

¹⁴⁵ Kierunek działania I.4.2: *Wprowadzenie w jak najszerszym zakresie korespondencji z obywatelem zgodnej ze standardem prostej polszczyzny*.

¹⁴⁶ Cel IV.1: *Zwiększenie efektywności wydatkowanych środków publicznych*.

że zabiegał o to Rzecznik. Tym samym zadanie to nie zostało zrealizowane w ramach *Strategii wieloletniej Rzecznika Praw Pacjenta na lata 2020-2023*.

Z upoważnienia Rzecznika, dyrektor Departamentu Współpracy BRPP wyjaśnił, że podejmowano działania dodatkowe uzupełniające cel utworzenia platformy, w tym rozbudowano stronę internetową Rzecznika o dodatkowe informacje dla pacjentów, a także prowadzono kampanie edukacyjne na temat praw pacjenta. Wyjaśnił także, że podejmowane były w latach 2021-2022 próby uzyskania środków finansowych z Unii Europejskiej, ale wnioski o dofinansowanie nie zostały zaakceptowane.

(akta kontroli str. 1576-1581, 1688-1719)

Ocena cząstkowa

Plany roczne oraz sprawozdania roczne z realizacji zadań w latach 2020-2021 były sporządzane nierzetelnie, gdyż nie prezentowały pełnego zakresu zadań i były niespójne. Nieprawidłowo zdefiniowano niektóre mierniki, które były nieadekwatne do wyznaczonych zadań i celów, co uniemożliwiało ocenę stopnia ich realizacji. Krytycznie należy ocenić także przygotowanie do wdrożenia jednego z projektów wieloletnich będącego integralną częścią Strategii, tj. *Kompleksowej platformy edukacyjno-informacyjnej dla Pacjentów*.

IV. Uwagi i wnioski

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

Uwaga W *Strategii wieloletniej Rzecznika Praw Pacjenta na lata 2024-2027* uwzględnić mierniki adekwatne do wyznaczonych zadań i celów, co umożliwi ocenę stopnia ich realizacji.

- Wnioski
1. Systematyczne przedstawianie właściwym organom władzy publicznej, organizacjom i instytucjom oraz samorządom zawodów medycznych ocen i wniosków w celu zapewnienia skutecznej ochrony praw pacjenta.
 2. Podjęcie działań organizacyjnych w celu zapewnienia prawidłowego prowadzenia postępowań wyjaśniających w sprawach o indywidualne naruszenie praw pacjenta oraz postępowań wyjaśniających w sprawach naruszenia zbiorowych praw pacjentów.
 3. Podjęcie skutecznych działań w celu objęcia przez rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego wsparciem pacjentów we wszystkich szpitalach psychiatrycznych, w tym w podmiotach leczniczych sprawujących całodobową opiekę odwykową.
 4. Nakładanie kar pieniężnych na podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, które naruszyły zbiorowe prawa pacjentów, stosownie do art. 68 ustawy o prawach pacjenta i RPP¹⁴⁷.
 5. Podjęcie skutecznych działań w celu wyegzekwowania od podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, należności w kwocie ogółem 265 506,91 zł wraz z odsetkami, z tytułu nałożonych kar pieniężnych¹⁴⁸.
 6. Rzetelne sporządzanie okresowych planów działalności i sprawozdań z ich realizacji, dotyczących strategicznej działalności Rzecznika.

¹⁴⁷ W tym w zakresie trzech postępowań: Nr RzPP-DPR-WPZ.45.75.2022; Nr RzPP-DPR-WPZ.45.1.2022; Nr RzPP-DPR-WPZ.45.56.2021.

¹⁴⁸ Dotyczy czterech postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów: Nr RzPP-DPR-WPZ.45.20.2019; Nr RzPP-DPR-WPZ.45.52.2020; Nr RzPP-DPR-WPZ.45.78.2020; RzPP-DPR-WPZ.45.1.2022.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Prezesa Najwyższej Izby Kontroli. 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
wykorzystania
uwagi i wykonania
wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwagi i 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.

Warszawa, dnia 30 stycznia 2024 r.

Wiceprezes

Najwyższa Izba Kontroli

Michał Jędrzejczyk

/-/

.....
podpis

Zmian w wystąpieniu pokontrolnym dokonał Marcin Stolarczyk, p.o. dyrektor Departamentu Zdrowia.

M. Stolarczyk
.....
podpis

