



**Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Warszawie**

Warszawa, dnia 30 września 2009 r.

**Pan  
Mirośław Leśkowicz  
Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w Siedlcach**

LWA-410-24-02/2009  
P/09/090

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE**

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>1</sup> zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie skontrolowała Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (zwany SP ZOZ), w zakresie funkcjonowania w latach 2007 – I półrocze 2009 r. Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego wchodzącego w skład SP ZOZ.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 4 września 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia mimo stwierdzonych uchybień funkcjonowanie Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego (zwanego dalej ZOL lub Zakładem) w kontrolowanym zakresie. Zgodnie z Regulaminem Porządkowym SP ZOZ, Zakład dysponował 62 łózkami i wg danych na 27 sierpnia 2009 r. wszystkie miejsca były wykorzystane.

W latach 2007 – I półrocze 2009 r. na listę oczekujących wpisano łącznie 317 osób, spośród których m.in. 11 oczekiwało na przyjęcie do Zakładu powyżej 3 miesięcy, 38 osób zrezygnowało z przyjęcia, a w 80 przypadkach nastąpił zgon pacjentów przed przyjęciem do ZOL.

Kierownik ZOL informowała telefonicznie pacjentów o terminie planowanego przyjęcia do Zakładu, natomiast informacja pisemna przekazywana była dopiero w dniu przyjęcia do ZOL, co było niezgodne z § 3 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 r. w sprawie sposobu i trybu

---

<sup>1</sup> Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

kierowania osób do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz szczegółowych zasad ustalania odpłatności za pobyt w tych zakładach<sup>2</sup>.

Analiza kolejności wpływu do Zakładu decyzji o skierowaniu z kolejnością wpisania osób skierowanych na listę osób oczekujących oraz z terminem ich przyjęcia do ZOL nie wykazała nieprawidłowości.

W okresie objętym kontrolą finansowanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka długoterminowa odbywało się na podstawie trzech umów zawartych pomiędzy SP ZOZ a NFZ, zgodnie z którymi wartość świadczeń (po zmianach) w poszczególnych latach została ustalona odpowiednio w kwotach: 1.418.634 zł, 1.941.894 zł i 1.953.042 zł. Faktyczny przychód z tytułu realizacji wykonanych świadczeń zdrowotnych w kolejnych latach objętych kontrolą wyniósł odpowiednio 1.396.044,90 zł, (tj. 98,4% planu z tego tytułu na 2007 r.), 1.934.372,18 zł, (tj. 99,6% planu z tego tytułu na 2008 r.), 975.672,08 zł, (tj. 50,0% planu z tego tytułu na 2009 r.). Podstawą rozliczeń i płatności za świadczenia udzielone w ZOL w okresie sprawozdawczym był rachunek wraz z raportem statystycznym. Z analizy terminowości składania ww. dokumentów rozliczeniowych do oddziału NFZ wynika, że dotrzymywany był termin określony w § 23 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej<sup>3</sup>.

Kontrolując prawidłowość ustalania miesięcznych opłat za pobyt w ZOL NIK stwierdziła jeden przypadek (na 31 analizowanych) ustalenia opłaty z naruszeniem art. 34a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej<sup>4</sup>. Naliczona kwota za pobyt pacjenta (333,90 zł) stanowiła 103% zasiłku stałego netto ustalonego decyzją GOPS z 13 sierpnia 2007 r.

Ponadto, w przypadku ww. pacjenta, do 27 sierpnia 2009 r. nie dokonano ponownego naliczenia miesięcznej opłaty za pobyt w ZOL w związku ze zmianą wysokości zasiłku stałego, wynikającą z decyzji GOPS z dnia 25 października 2007 r., w której zwiększono kwotę zasiłku (netto) z 324,00 zł do 444,00 zł. Obowiązek dokonania zmiany wysokości opłaty za pobyt w ZOL wynikał z § 6 ust. 2 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 r.

Stan zatrudnienia pracowników opieki zdrowotnej w Zakładzie w latach 2007 – I półrocze 2009 r. był zgodny z wymaganiami określonymi przez NFZ w umowach zawartych na finansowanie świadczeń opieki długoterminowej. Kontrola wykazała natomiast, że SP ZOZ nie zgłosił, stosownie do § 6 ust. 2 załącznika do cyt. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r., dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Funduszu, absencji pracownika socjalnego zatrudnionego w ZOL na 0,5 etatu, który przebywał na urlopie wychowawczym w okresie 2007 – 2008 oraz absencji pielęgniarki zatrudnionej w ZOL na całym etacie, która w roku 2008 przebywała na urlopie wychowawczym.

Przeprowadzone w ZOL oględziny warunków socjalno – bytowych wykazały m.in. niezachowanie odstępów 0,7 m między większością łóżek oraz co najmniej 0,8 m od ściany zewnętrznej, które określone zostały w § 22 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej<sup>5</sup>. Powierzchnie sal, w których znajdowały się 3 łóżka lub więcej były mniejsze niż określone w § 19 pkt 1 lit. c) cyt. rozporządzenia. W większości przypadków szerokość sal uniemożliwiała wyprowadzenie łóżka bez konieczności przesuwania pozostałych.

---

<sup>2</sup> Dz. U. Nr 166, poz. 1265

<sup>3</sup> Dz. U. Nr 81, poz. 484

<sup>4</sup> Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.

Zgodnie z aneksem Nr 1 do Programu dostosowania SP ZOZ w Sielcach do wymogów określonych w ww. rozporządzeniu, zaopiniowanym pozytywnie przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie 17 sierpnia 2009 r., dostosowanie obiektu ZOL do ww. przepisów ustalono do 31.12.2012 r. Kontrola przeprowadzona przez NFZ wykazała, że prowadzona w ZOL lista osób oczekujących na przyjęcie prowadzona była zgodnie z postanowieniami rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 r., a pacjenci przyjmowani byli do Zakładu zgodnie z obowiązującymi uregulowaniami prawnymi i nie stwierdzono przypadków nieuzasadnionych przyjęć poza kolejnością. Ponadto NFZ stwierdził, że dokumentacja medyczna objętych analizą 100 pacjentów potwierdziła zasadność ich pobytu w Zakładzie, a pacjenci skierowani na pobyt czasowy w uzasadnionych medycznie przypadkach posiadali zgody Dyrektora MOW NFZ na przedłużenie pobytu w ZOL.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

1. Informowanie pacjentów o planowanym terminie przyjęcia do ZOL, stosownie do § 3 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 r.
2. Ustalanie opłat za pobyt pacjentów w ZOL w wysokości określonej w art. 34a ustawy z dnia 30 sierpnia 1997 r. o zakładach opieki zdrowotnej.
3. Dokonywanie zmian opłat za pobyt w ZOL po każdorazowej zmianie wysokości dochodu osoby przebywającej w Zakładzie zgodnie z § 6 ust. 2 cyt. rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 r.
4. Powiadamianie dyrektora właściwego Oddziału NFZ o absencjach osób udzielających świadczeń w ZOL.

Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Pana Dyrektora w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 2 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego Panu Dyrektorowi przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Delegatury NIK umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały Komisji NIK.

---

<sup>5</sup> Dz. U. Nr 213, poz. 1568 ze zm.

**Rozdzielnik:**

1. Adresat
2. Dep. Pracy, Spraw Socjalnych i Zdrowia NIK
3. a/a