



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura we Wrocławiu**

Wrocław, dnia 15 października 2009 r.

*Pan
Marek Łapiński
Marszałek
Województwa Dolnośląskiego*

P/09/090
LWR-410-22-05/2009

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu skontrolowała Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego w zakresie funkcjonowania zakładów opiekuńczo – leczniczych w latach 2007-2009 (I półrocze).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 22 września 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Marszałkowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie realizację przez Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego zadań dotyczących kierowania pacjentów do zakładu opiekuńczo-leczniczego, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości w zakresie stosowania przepisów proceduralnych przy załatwianiu wniosków o skierowanie do tych zakładów.

Powyższą ocenę uzasadniają następujące ustalenia i oceny cząstkowe:

1. Stosownie do §1 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 r. w sprawie sposobu i trybu kierowania osób do zakładów opiekuńczo – leczniczych i pielęgnacyjno - opiekuńczych oraz szczegółowych zasad ustalania odpłatności za pobyt w tych zakładach², zwanego dalej rozporządzeniem w sprawie kierowania do zol, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego kierował pacjentów do 6 zakładów opiekuńczo leczniczych funkcjonujących w ramach samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których organem tworzącym był Samorząd Województwa. Spośród tych zakładów 4 funkcjonowały jako jednostki organizacyjne szpitali dla psychicznie i nerwowo cho-

¹ Dz.U. z 2007 r. nr 231, poz. 1701

² Dz. U. 1998 Nr 166, poz. 1265

rych (w Lubiążu, Bolesławcu, Stroniu Śląskim i Sieniawce), a 2 w ramach struktur organizacyjnych szpitali chorób płuc i gruźlicy (w Bolkowie i Rościszowie). W badanym okresie liczba miejsc w tych zol-ach zmniejszyła się z 914 w 2007 r. do 697 według stanu na 31 marca 2009 r., w związku z uchwałami Sejmiku Województwa Dolnośląskiego o likwidacji bądź połączeniu z innymi jednostek, w skład których wchodził zol w Rościszowie³ i zol w Sieniawce⁴.

Według stanu na wrzesień br. na przyjęcie do zol oczekiwało łącznie 135 osób, a czas oczekiwania na miejsce w zakładzie wynosił od 3,5 miesiąca do 9 miesięcy, a w przypadku ZOL w Bolesławcu sięgał 24 miesięcy. Spowodowane to było brakiem miejsc, a także przedłużaniem ze względów medycznych pobytu pacjentów w tych placówkach na dalszy okres lub pobyt stały. Stan ten ograniczał możliwości wypełnienia obowiązku określonego w § 3 ust.7 rozporządzenia sprawie kierowania do zol, według którego osoba skierowana powinna być przyjęta do zakładu nie później niż w terminie 12 miesięcy od dnia wydania skierowania.

2. W ewidencji wniosków o skierowanie do zol prowadzonej w Wydziale Zdrowia Departamentu Polityki Zdrowotnej Urzędu zarejestrowano w badanym okresie 843 sprawy.

Łącznie w latach 2007-2009 (I półrocze) wydanych zostało w formie decyzji administracyjnych 798 skierowań do zol, które spełniały wymogi art.107 §1 kodeksu postępowania administracyjnego (kpa)⁵, w tym zawierały m.in. uzasadnienie faktyczne i prawne przyjętego rozstrzygnięcia, oraz pouczenie o możliwości wniesienia odwołania od decyzji do Samorządowego Kolegium Odwoławczego we Wrocławiu.

Zarząd Województwa Dolnośląskiego wyznaczył 2 lekarzy do opiniowania wniosków osób ubiegających się o skierowanie zol w oparciu o umowy – zlecenia. Czas pobytu pacjentów w zol ustalany w decyzjach o skierowaniu, zgodnie z opinią wyznaczonego lekarza, wynosił od 3 miesięcy do 24 miesięcy, a w przypadku 191 decyzji uwzględniał pobyt stały osoby skierowanej. W sytuacjach konieczności przedłużania pobytu pacjenta w zol ze względów zdrowotnych, powtarzana była procedura związana z ponownym składaniem wniosku i wydawaniem opinii przez lekarza. W wyniku analizy łącznie 626 spraw dotyczących skierowania do zol ustalono, że w badanym okresie w 129 przypadkach wydane zostały decyzje o skierowaniu pacjenta do zakładu poza kolejnością, w oparciu o opinie wyznaczonego lekarza do-

³ uchwała Nr XX/257/07 Sejmiku Województwa Dolnośląskiego z dnia 28.12.2007 r. w sprawie likwidacji Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Rościszowie.(Dz. Urz. Woj. Doln. z 2008 r. nr 40 poz. 528),

⁴uchwała Nr XXIV/307/08 Sejmiku Województwa Dolnośląskiego z dnia 28.02.2008 r. w sprawie połączenia Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Sieniawce z Samodzielnym Publicznym Zespołem Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu (Dz. Urz. Woj. Doln. Nr 100 poz. 1148)

⁵ ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz.1071

tychże przypadków nagłych oraz wynikających z przyczyn losowych i uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta.

3. W ocenie NIK sposób ewidencjonowania przepływu dokumentacji nie zapewniał możliwości jednoznacznego ustalenia zarówno daty przyjęcia wniosku wraz z wymaganą dokumentacją (zaświadczeniem lekarskim, wywiadem pielęgniarskim oraz dokumentami stwierdzającymi wysokość dochodu osoby ubiegającej się o przyjęcie) przez wyznaczonego lekarza opiniującego wniosek, jak też terminowości wywiązania się lekarza z wydania opinii i przekazania jej wraz z kompletem dokumentów do organu kierującego.

W wyniku przeprowadzonych w trakcie kontroli badań 626 spraw, stwierdzono, że w 65 przypadkach okres od daty wniosku do daty wydania opinii wynosił ponad miesiąc, tj. przekraczał 14 dniowy termin na wydanie opinii przez lekarza, określony w § 2 ust.1 rozporządzenia w sprawie kierowania do zol. Lekarze opiniujący, jako przyczyny takiego stanu wskazali m.in., że data wniosku nie zawsze pokrywa się z datą otrzymania sprawy do zaopiniowania, konieczność uzupełnienia dokumentacji załączonej do wniosku, jak również osobiste przypadki losowe (choroba, urlop). W ocenie NIK dokumentowanie przebiegu sprawy w aktach bez prowadzenia ewidencji i monitorowania przepływu dokumentów wskazuje na nierzetelne wywiązywanie się z obowiązków pracowników, którym powierzono realizację zadań z zakresu prowadzenia postępowań w sprawach dotyczących kierowania osób do zol.

4. W badanym okresie w decyzjach kierujących pacjentów do zol wydawanych przez Urząd nie określano wysokości miesięcznej opłaty za pobyt w zakładzie, pozostawiając ustalenie tej opłaty kierownikowi jednostki do której skierowano pacjenta.

Urząd nie dysponował kompletnymi informacjami o datach przyjęciach osób skierowanych do zol w latach 2007 i 2008 i nie wyegzekwował tych danych od kierowników tych zakładów którzy - zgodnie z § 3 ust.6 rozporządzenia w sprawie kierowania do zol - byli zobowiązani do zawiadamiania organu kierującego o przyjęciu osoby skierowanej.

Wydział Kontroli, Skarg i Wniosków Urzędu Marszałkowskiego przeprowadził – w badanym okresie kontrole w zakresie realizacja zadań statutowych, dostępności i poziomu udzielanych świadczeń, prawidłowości gospodarowania mieniem oraz gospodarki finansowej – we wszystkich szpitalach, w których funkcjonowały zol, przy czym nie dotyczyły one bezpośrednio zol. W badanym okresie nie były przeprowadzane kontrole problemowe w tych zakładach uwzględniające m.in. prawidłowości przyjmowania pacjentów zgodnie z listą oczekujących, okresu oczekiwania na przyjęcie, prawidłowości pobieranych opłat za pobyt pacjentów oraz warunków pobytu.

5. Uwagę NIK zwróciły również przypadki przewlekłości w załatwianiu spraw związanych ze skierowaniem do zakładu, a także nieprzestrzeganie przepisów kpa w tych sprawach, skutkujące nie zakończeniem do czasu kontroli postępowań łącznie w 22 przypadkach, w tym 9 wszczętych w 2007 r., 9 rozpoczętych w 2008 r., oraz 4 w I kwartale 2009 r. W przewlekłe załatwianych sprawach nie stosowano się do obowiązku określonego w art. 36 kpa, że o każdym przypadku nie załatwienia sprawy w terminie określonym w art. 35 kpa organ administracji publicznej obowiązany jest zawiadomić strony w formie postanowienia, podając przyczyny zwłoki i wskazując nowy termin załatwienia sprawy.

W 12 przypadkach przyczyną przewlekłości w załatwieniu spraw były braki w dokumentacji. Informacje w tym zakresie były wprawdzie kierowane do wnioskodawców, ale pisma te nie miały formy postanowienia, stosownie do art.123. kpa oraz nie zawierały przewidzianego w art. 64 § 2 kpa wezwania do usunięcia braków w terminie 7 dni z pouczeniem, że nie usunięcie tych braków spowoduje pozostawienie podania bez rozpoznania.

W czterech sprawach⁶ brakowało opinii sądu, niezbędnej dla rozstrzygnięcia spraw, o powyższym fakcie informowano wnioskodawcę, nie stosując jednak przepisu art. 97 §1 pkt 4 kpa o zawieszeniu postępowania, gdy rozpatrzenie sprawy i wydanie decyzji zależy od uprzedniego rozstrzygnięcia zagadnienia wstępnego przez inny organ lub sąd.

W trzech sprawach⁷, skierowano do wnioskodawców pisma informujące o odmownym załatwieniu sprawy, bez wydawania decyzji administracyjnej, co było niezgodne z przepisem art. 104 kpa, pisma te nie zawierały też pouczenia o możliwości wniesienia odwołania od treści tego rozstrzygnięcia.

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

1. Rozważenie możliwości prowadzenia ewidencji skierowań do zakładów opiekuńczo-leczniczych w sposób pozwalający na jednoznaczne ustalenie dat: wpływu wniosku i wymaganej dokumentacji, daty przekazania do opiniowania i daty otrzymania opinii od wyznaczonego lekarza m.in. w celu oceny przestrzegania postanowień § 2 rozporządzenia w sprawie skierowań do zol.
2. Egzekwowanie od kierowników zakładów opiekuńczo-leczniczych obowiązku przekazywania informacji o pacjentach przyjętych do zakładu, stosownie do przepisów § 3 ust.6 rozporządzenia w sprawie kierowania do zol.

⁶ Nr spraw: 8028/08/80/2007, 8028/08.9/2008, 8028/08/33/2008 i 8028/05/44/2007

⁷ Nr spraw: 8028/08/33/2008, 8028/05/74/2008, 8028/03/16/2008

3. Zapewnienie terminowego rozpatrywania spraw dotyczących skierowania do zakładu opiekuńczo-leczniczego oraz informowania wnioskodawców o przyczynach nieterminowego ich załatwienia, z zastosowaniem przepisów kpa m.in. poprzez:

- a) wydawanie postanowień obligujących do terminowego uzupełnienia braków w dokumentacji załączonej do wniosku,
- b) zawieszanie postępowania w przypadkach oczekiwania na rozstrzygnięcia sądowe,
- c) wydawanie odmowy skierowania do zakładu w formie decyzji administracyjnej,
- d) umarzanie prowadzonych postępowań w przypadkach, gdy postępowanie stało się bezprzedmiotowe.

4. Uwzględnienie w planach kontroli Urzędu przeprowadzanie okresowych kontroli w zakładach opiekuńczo-leczniczych w zakresie prawidłowości przyjmowania osób skierowanych do zakład, okresu oczekiwania na przyjęcie, prawidłowości pobieranych opłat za pobyt pacjentów oraz warunków pobytu.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu, na podstawie art.62 ust.1 ustawy o NIK, oczekuje od Pana Marszałka w terminie 1 miesiąca od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczyn niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust.1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Panu prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Delegatury NIK we Wrocławiu 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 której mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.