



**Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Katowicach**

Katowice, dnia 6 października 2009 r.

**Pan  
Waldemar Jurasz  
Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego  
w Rajczy**

LKA-410-20-03/2009  
P/09/090

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 Katowicach przeprowadziła kontrolę w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym w Rajczy, zwanym dalej „Zakładem”, w zakresie kierowania i przyjmowania pacjentów oraz finansowania kosztów ich pobytu w okresie od stycznia 2007 r. – marca 2009 r.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym w dniu 8 września 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze

### **WYSTĄPIENIE POKONTROLNE**

**Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Ośrodka w zakresie spraw objętych kontrolą, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.**

Powyższą ocenę uzasadniają następujące oceny cząstkowe i ustalenia kontroli:

1. Pacjentów do Zakładu kierowano zgodnie z procedurą określoną w rozporządzeniu 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*

---

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

szczegółowych zasad ustalania odpłatności za pobyt w tych zakładach<sup>2</sup>, zwanym dalej „rozporządzeniem w sprawie kierowania do zol”.

Decyzje o skierowaniu do Zakładu wydawał Starosta Powiatowy w Żywcu, na podstawie opinii lekarza wyznaczonego przez organ, który Zakład utworzył (Rada Powiatu) oraz wniosków o przyjęcie do Zakładu, złożonych przez osoby ubiegające się o przyjęcie, stosownie do postanowień § 1 ust. 1 i 2 ww. rozporządzenia. Do wniosku załączone były dokumenty, o których mowa w § 1 ust. 3 wspomnianego rozporządzenia. W okresie 2007 – 2009 (I kw.) do Zakładu przyjęto odpowiednio 183, 167 i 153 pacjentów, w tym 18, 13 i 10 na pobyt stały. Pozostałe osoby skierowano na okres do 6 miesięcy. Faktycznie przez okres do 6 miesięcy w ZOL przebywało 69 pacjentów, 41 przez okres 7 do 12 miesięcy, 63 w ciągu 13 do 24 miesięcy, 74 w okresie od 25 do 48 miesięcy i 217 powyżej 48 miesięcy.

Zgodnie z § 3 ust. 3 rozporządzenia w sprawie kierowania do zol, pacjenci oczekujący na przyjęcie do Zakładu byli wpisywani na listę osób oczekujących. Według stanu na dzień 1 czerwca 2009 r. na liście tej ujętych było 20 osób, a czas oczekiwania na przyjęcie - w okresie objętym kontrolą - wynosił od 1 do 27 miesięcy, średnio 10 miesięcy. Do osób ubiegających się o przyjęcie kierowano pisma informujące o otrzymaniu decyzji Starosty w sprawie skierowania do Zakładu. Ponadto we wspomnianych pismach podano: „...o terminie przyjęcia do Zakładu zostanie Pan/i zawiadomiony/a bezpośrednio przed przyjęciem”. Informacji o miejscu na liście oczekujących do przyjęcia uzyskać można pod numerem telefonu ...”.

Zdaniem NIK, powyższy tryb postępowania był niezgodny z wymogami określonymi w § 3 ust. 4 i 5 rozporządzenia w sprawie kierowania do zol. Stosownie do przywołanych przepisów, Zakład był zobowiązany przekazać informację o kolejności na liście i na żądanie udostępnić listę osób oczekujących oraz pisemnie powiadomić o terminie przyjęcia do Zakładu.

NIK nie podziela stanowiska Pana Dyrektora, przedstawionego w złożonym wyjaśnieniu, że „...Stosowanie procedury zawiadamiania (...) przewidzianej przywołanymi przepisami, nie pozwala w racjonalny, praktyczny sposób zawiadomić osoby zainteresowanej. (...) Wysyłanie zawiadomienia pocztą spowodowałoby ponadto, że puste łóżko byłoby niewykorzystane, co najmniej przez kilka dni..”. Rozporządzenie w sprawie kierowania do zol w sposób jednoznaczny nakłada na kierownika zol obowiązek pisemnego powiadamiania osoby oczekującej o terminie przyjęcia.

---

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

2. W wyniku kontroli dokumentacji medycznej 48 pacjentów przyjętych w okresie 2007 – 2009 (I kw.) poza kolejnością, przeprowadzonej przez lekarzy z Narodowego Funduszu Zdrowia Śląski Oddział Wojewódzki w Katowicach (Oddział NFZ), w uzgodnieniu z NIK stwierdzono:
- pacjenci przyjęci poza kolejnością byli ujęci na liście osób oczekujących z adnotacją „P.K.”(poza kolejnością),
  - w dokumentacji każdego pacjenta znajdowały się wypełnione „*karty kwalifikacyjne pacjenta do udzielenia świadczeń w ZOL/ZPO*” (skala samooceny lub zmodyfikowana skala Barthel), zgodnie z obowiązującymi w tym okresie zarządzeniami Prezesa NFZ,
  - decyzje o przedłużeniu pobytu wydane przez Starostę, poza 2 przypadkami, były uzasadnione stanem zdrowia i sytuacją życiową pacjentów, a na przedłużenie Zakład każdorazowo uzyskał zgodę Oddziału NFZ. We wspomnianych 2 przypadkach nie ustalono zasadności przedłużenia pobytu z uwagi na niekompletną dokumentację,
  - poza kolejnością przyjęto 6 pacjentów z rozpoznaną zaawansowaną chorobą nowotworową, co zdaniem kontrolujących lekarzy było niezgodne z zarządzeniami Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach: *świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze...* obowiązującymi w okresie objętym kontrolą.
3. W okresie objętym kontrolą Zakład prawidłowo realizował zawarte z Oddziałem NFZ umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Umowy te obejmowały 138 miejsc w 2007 r. i 143 miejsca w okresie 2008 – 2009 (I kw.), czyli wszystkie miejsca jakimi Zakład dysponował w tym czasie. Analiza rozliczeń za I półrocze 2007 r., II półrocze 2008 r. i I kw. 2009 r. wykazała, że jednostki rozliczeniowe ustalano na podstawie faktycznych dni pobytu pacjentów w Zakładzie w okresie rozliczeniowym, z uwzględnieniem ich pobytu na przepustkach oraz na leczeniu szpitalnym.

Według końcowego rozliczenia – *Wykaz rzeczowy i finansowy usług*, w 2007 r. kontrakt<sup>3</sup> o wartości 3 285,6 tys. zł zrealizowano w 100,0 %. W 2008 r. zakontraktowane świadczenia o wartości 4 249,3 tys. zł zrealizowano w 99,5 % (4 226,7 tys. zł), a do 30 marca 2009 r. zrealizowano świadczenia o wartości 1 189,4 tys. zł, co stanowiło 24,2 % w stosunku do wartości kontraktu (4 906,9 tys. zł).

---

<sup>3</sup> Wartość kontraktów podano łącznie ze środkami przekazanymi na wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń.

4. Opłaty pacjentów za pobyt w Zakładzie naliczono zgodnie z art. 34 a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej<sup>4</sup>. Nie przekraczały one 70 % miesięcznego dochodu uzyskiwanego przez pacjenta. Po każdorazowej zmianie dochodu odpłatność była aktualizowana. Średni koszt funkcjonowania Zakładu (bez wydatków na remonty) w przeliczeniu na osobodzień, w porównaniu do sumy wpłat pacjentów i stawek za 1 osobodzień wg umowy z Oddziałem NFZ, był w kolejnych latach większy o 9,55 zł, 22,34 zł i 26,53 zł. W związku z powyższym Zakład poniósł straty na działalności statutowej w wysokości 479,8 tys. zł w 2007 r. i 1 124,3 tys. zł w 2008 r., a do 30 marca 2009 r. – 329,3 tys. zł. Z uwagi na inne przychody, takie jak sprzedaż drewna z własnego lasu, najem pomieszczeń, Zakład w latach 2007 – 2008 osiągnął zysk bilansowy w kwocie odpowiednio 20,7 tys. zł i 122,7 tys. zł.
5. Stan zatrudnienia pracowników opieki zdrowotnej w Zakładzie oraz wymiar zatrudnienia (lekarzy, pielęgniarek, rehabilitantów, terapeutów, opiekunek, pomocy pielęgniarских) był zgodny z wymaganiami określonymi w umowach zawartych z Oddziałem NFZ na finansowanie świadczeń opieki długoterminowej.
6. Sale chorych nie spełniały w pełni wymogów określonych w rozporządzeniu 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>. Odstępstwa od wymaganych przepisów dotyczyły:
  - zbyt małej powierzchni sal, w stosunku do liczby znajdujących się w nich łóżek. Wymogu określonego w § 19 ww. rozporządzenia nie spełniały 24 z 27 sal chorych,
  - usytuowania 76 łóżek ze 142 zajętych przez pacjentów w czerwcu 2009 r., w sposób nie zapewniający dostępu z trzech stron i możliwości wyprowadzenia łóżka z sali bez przesuwania pozostałych oraz odpowiednich odstępów między łózkami, co było niezgodne z wymogami § 21, § 22 i § 23 ww. rozporządzenia,
  - braku odpowiedniej ilości pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, oddzielnych dla kobiet i mężczyzn oraz ich wyposażenia, określonych w § 27 ww. rozporządzenia.

Zaznaczyć należy, że Zakład realizuje opracowany w 2007 r. „Program dostosowania”, w którym uwzględniono usunięcie wymienionych powyżej odstępstw od obowiązujących przepisów. Termin realizacji zadań przyjętych w „Program dostosowania” wyznaczono na koniec 2012 r.

---

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

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

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

- 1. Informowanie pacjentów skierowanych do Zakładu o kolejności na liście osób oczekujących i pisemne powiadamianie ich o terminie przyjęcia.**
- 2. Podjęcie działań w celu zapewnienia należytego przechowywania pełnej dokumentacji pacjentów skierowanych do Zakładu.**

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach, 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 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 Najwyższej Izby Kontroli w Katowicach 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 właściwej komisji NIK.