



**Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Lublinie**

Lublin, dnia 07.07.2009 r.

**Pani  
Mirosława Borowiec  
Dyrektor  
Okręgowego Szpitala Kolejowego  
w Lublinie**

LLU-410-19-01/2009

**Wystąpienie pokontrolne**

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz.U. z 2007 r. nr 231, poz. 1701 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie przeprowadziła w Okręgowym Szpitalu Kolejowym S.P.Z.O.Z. w Lublinie, zwanym dalej „Szpitalem”, kontrolę funkcjonowania Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego (ZOL) w okresie 2007 – 2009 (I kwartał).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokóle kontroli podpisanym w dniu 16 czerwca 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

**Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia funkcjonowanie Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego (ZOL) Szpitala w latach 2007 – 2009 (I kwartał), mimo stwierdzonych nieprawidłowości.**

Stwierdzono, że w badanym okresie na 35 łóżek, jakimi dysponował ZOL, większość pacjentów skierowano w trybie określonym w § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowie i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 r. (Dz.U. nr 166, poz.1265) tj. na pobyt czasowy. I tak: 174 osoby w 2007 r., 188 w 2008 r. oraz 58 w 2009 r. (do 15 maja) co stanowiło odpowiednio: 97,1%, 96,3% i 87,9% ogólnej liczby skierowań.

Skierowania ewidencjonowano w książce oczekujących w kolejności ich wpływu. Ewidencja ta nie zawierała jednak adnotacji o kategorii medycznej oczekujących, do czego obligowały przepisy art. 20 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki

zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U z 2008 r. nr 164, poz.1027 ze zm.), oraz § 2 ust 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005 r. w sprawie kryterów medycznych, jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej. (Dz.U. nr 200, poz. 1661)

Ponadto, świadczeniobiorców nie informowano pisemnie o terminie udzielenia świadczenia co naruszało przepisy art. 20 ust. 1 i 2 pkt 2 wymienionej ustawy.

W książce oczekujących odnotowywano ustaloną telefonicznie z rodziną lub opiekunami datę przyjęcia na oddział,

W 2007 roku przyjęto na oddział 62 osoby, w tym 3 w terminie wynoszącym od 4 do 7 miesięcy od dnia wydania skierowania, w 2008 r. przyjęto 77 osób w tym 13 po okresie oczekiwania od 4 do 7 miesięcy (w tym 2 po upływie 18 miesięcy), a w 2009 r. (do 15 maja) przyjęto 26 osób w tym 2 oczekujące powyżej 3 miesięcy. Należy zauważyć, że niezależnie od okresowego braku miejsc, oczekiwanie na przyjęcie przekraczające okres jednego roku uchybiało przepisom § 3 ust. 7 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 zakładach (Dz. U. Nr 166, poz.1265) według których osoba skierowana powinna być przyjęta do zakładu nie później niż w terminie 12 miesięcy od dnia wydania skierowania. Na 36 skontrolowanych przez kontrolerów NFZ formularzy historii choroby, wraz z dokumentami dodatkowymi pacjentów wykazanych w raportach do NFZ jako przebywających ponad termin określony w decyzji, w 34 przypadkach, pobyt ich uzasadniony był względami medycznymi. W 2 przypadkach brak było zgody NFZ na jego przedłużenie, oraz pokrycie kosztów pobytu ponad okres określony w decyzji, gdyż przekazana przez ZOL dokumentacja pacjentów do NFZ była niekompletna.

W badanym okresie 2 osoby korzystały z prawa do przebywania na przepustkach, czego wbrew § 7 ust 1 i 2 Załącznika do Zarządzenia Nr 89/2006 Prezesa Narodowego Funduszu z dnia 19 września 2006 r. ze zm. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze oraz opieka paliatywna i hospicyjna, nie odnotowano w dokumentacji medycznej.

Szpital prawidłowo realizował postanowienia zawartej na okres 2007 – 2009 umowy z dnia 18 grudnia 2006 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. W analizowanym okresie zatrudnienie w ZOL zgodne było z postanowieniami wynikającymi z zawartej umowy z NFZ.

Prawidłowo i terminowo pobierano należne opłaty od pacjentów przebywających w ZOL. Ustalona przez Dyrektora Szpitala odpłatność za pobyt zgodna była z przepisami art. 34a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007 r. nr 14, poz. 89 ze zm.). Należne opłaty za pobyt przekazywane były przez ZUS, KRUS lub MOPR na wskazany rachunek Szpitala. W ZOL nie przebywały osoby nie posiadające dochodu lub skierowane przez sąd.

W latach 2007 – 2008 działalność ZOL przyniosła stratę w wysokości odpowiednio: 377,1 tys. zł i 225,4 tys. zł, natomiast w I kwartale br. osiągnięto zysk w kwocie 42,3 tys. zł. Wynikało to głównie ze wzrostu ceny płaconej przez NFZ za 1 osobodzień z 62,64 zł w 2007 r. do 114,86 w 2009 r..

NIK stwierdziła, że ZOL nie spełnia standardów określonych w § 19 pkt 1, § 21, § 23, § 27 ust 3 i 4, § 29 ust 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakimi powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotne (Dz.U. nr 213, poz. 1568 ze zm.). M.in.: powierzchnia przypadająca na 1 łóżko w 10 na 11 pokoi była mniejsza od ustalonych norm w tym zakresie, łóżka w 10 pokojach nie posiadały dostępu z trzech stron. Ponadto z jednego pokoju nie było możliwości wyprowadzenia łóżek bez konieczności przesuwania innych. Umywalki w pokojach nie były wyposażone w dozowniki na mydło w płynie oraz pojemniki na ręczniki jednorazowego użytku, brak było też oddzielnych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla kobiet i mężczyzn. Niewypełnienie wymogów wymienionego rozporządzenia uwzględniono w realizowanym programie dostosowawczym Szpitala, pozytywnie zaopiniowanym w dniu 10 lipca 2007 r. przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie, który zakładał że realizacja dostosowania pomieszczeń ZOL do wymogów rozporządzenia nastąpi do 2010 roku.

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

1. Pisemne informowanie pacjentów o terminie udzielenia świadczeń przez ZOL.
2. Występowanie do NFZ o zgodę na przedłużenie pobytu pacjenta ponad okres ustalony w decyzji.
3. Odnotowywanie w dokumentacji medycznej przypadków przebywania pacjentów na przepustkach.
4. Podjęcie działań zmierzających do przyjmowania pacjentów do ZOL w terminie nie dłuższym niż 12 miesięcy od dnia wydania skierowania.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Panią Dyrektor w terminie miesięcznym 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. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Pani prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Delegatury NIK w Lublinie 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.