



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Lublinie

LLU 410.009.01.2018
P/18/057

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/18/057 – Pozasądowe dochodzenie roszczeń przez pacjentów
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura NIK w Lublinie
Okres objęty kontrolą	Lata 2014-2018 (do dnia zakończenia kontroli) oraz lata 2012-2013 w zakresie danych finansowych i statystycznych dla celów porównawczych
Kontroler	Mirosław Bortacki, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLU/59/2018 z dnia 07.05.2018 r. (dowód: akta kontroli str. 1,2)
Jednostka kontrolowana	Lubelski Urząd Wojewódzki w Lublinie ¹ , ul. Spokojna 4, 20-914 Lublin, REGON: 514294
Kierownik jednostki kontrolowanej	Przemysław Czarnek Wojewoda Lubelski (dowód: akta kontroli str. 3)

II. Ocena kontrolowanej działalności²

Ocena ogólna

W latach 2014-2018 (do 31 marca) Wojewoda Lubelski zapewnił warunki, w tym finansowe do funkcjonowania Wojewódzkiej Komisji do spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Lublinie³. Jednak z naruszeniem przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁴ Wojewoda powołał w 2017 r. w skład Komisji (II kadencji) osobę zgłoszoną przez instytucję do tego nieuprawnioną. Ponadto w latach 2014-2017 w skład zespołów orzekających Komisji (I kadencji) wchodziły trzy osoby powołane przez Wojewodę z dniem 1.01.2012 r., które zostały zgłoszone przez podmioty nieuprawnione, a jedna z nich nie spełniała również kryteriów ustawowych.

Ustalone przez Wojewodę wynagrodzenie dla członków składu orzekającego za udział w posiedzeniu nie przekraczało kwoty określonej w ustawie o prawach pacjenta, a wynagrodzenia członków składów orzekających Komisji II kadencji zostały uzależnione od liczby posiedzeń w danej sprawie⁵.

Informacje przedkładane przez Wojewodę Ministrowi Zdrowia oraz Rzecznikowi Praw Pacjenta zawierały treści wymagane przepisami ustawy o prawach pacjenta.

Z powodu odmowy przedłożenia przez Wojewodę i Przewodniczącego Komisji oświadczeń członków składu orzekającego o braku konfliktu interesów, protokołów z posiedzeń oraz orzeczeń Komisji, Najwyższa Izba Kontroli nie mogła ocenić, czy Wojewoda analizował działalność Komisji w zakresie wystąpienia przesłanek

¹ Dalej: LUW.

² Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

³ Dalej: Komisja lub Wojewódzka Komisja.

⁴ Dz. U. 2017 poz. 1318 ze zm., dalej: ustawa o prawach pacjenta.

⁵ Wynagrodzenie w kwocie 430 zł za udział w pierwszym i drugim posiedzeniu w danej sprawie oraz 350 zł za udział w trzecim i kolejnych posiedzeniach w danej sprawie.

mogących skutkować odwołaniem członka Komisji (w tym m.in. przestrzegania ustawowego terminu wydania orzeczenia) oraz rzetelności informacji przekazywanych Ministrowi Zdrowia i Rzecznikowi Praw Pacjenta.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Przestrzeganie przez wojewódzkie komisje procedury zapewniającej rzetelne rozpatrywanie wniosków o ustalenie zdarzenia medycznego składanych przez pacjentów

Opis stanu faktycznego

Pozasądowe dochodzenie roszczeń przez pacjentów odbywało się w drodze postępowania przed Wojewódzką Komisją do spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Lublinie. W okresie 1.01.2012 r. – 31.12.2017 r. działała Komisja I kadencji, a od 1.01.2018 r. funkcjonuje Komisja II kadencji.

W I kadencji funkcję członków Komisji pełniło łącznie 17 osób, z tego 14 powołanych przez Wojewodę Lubelskiego, dwie przez Ministra Zdrowia, jedna przez Rzecznika Praw Pacjenta. W trakcie kadencji Minister Zdrowia odwołał członka Komisji, który zrezygnował z pełnienia tej funkcji i powołał w to miejsce nowego członka. O dokonanych zmianach poinformował Wojewodę.

Z dniem 1.01.2012 r. Wojewoda Lubelski powołał na członka Komisji I kadencji W. O., pomimo że nie spełniał on przesłanek określonych w art. 67e ust. 3 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta.

W. O. magistrem prawa został z dniem 03.07.2007 r., tj. 4,5 roku przed powołaniem go do składu Komisji, a od 2005 r. – według zaświadczenia wystawionego przez Fundację Fuga Mundi – wykonywał (w dużym zakresie społecznie na zasadach wolontariatu) poradnictwo w ramach punktu konsultacyjno-informacyjnego dla osób niepełnosprawnych prowadzonego przez Fundację. W życiorysie zawodowym (Curriculum vitae), jako inną działalność W.O. wskazał ponadto cytat „2004 r. - sędzia Społeczny Sądu Okręgowego w Lublinie Wydział Karny”. Nie przedstawiono innych dokumentów poświadczających, że przez okres, co najmniej 5 lat był zatrudniony na stanowiskach związanych ze stosowaniem lub tworzeniem prawa oraz, że posiadał wiedzę w zakresie praw pacjenta.

Dyrektor Wydziału Zdrowia w imieniu Wojewody wyjaśniła, że „w dokumentach aplikacyjnych W. O., członka Komisji I kadencji znajduje się curriculum vitae, które zostało sformułowane w sposób ogólny w tym bez zamieszczania szczegółowych informacji o przebiegu jego kariery zawodowej. Do tych dokumentów nie załączono potwierdzenia weryfikacji okoliczności, o której mowa w art. 67 e ust. 3 pkt 2 ani in fine ust. 3, co samo w sobie nie jest równoznaczne z tym, że faktycznie weryfikacji takiej nie przeprowadzono. W szczególności w oparciu o posiadane dokumenty nie można wykluczyć, że czynności weryfikacyjne zostały wykonane, a jedynie nie pozostawiono pisemnego potwierdzenia tego faktu w dokumentacji związanej z powołaniem Komisji I kadencji. Z uwagi na historyczny kontekst sprawy oraz fakt, że Dyrektor Wydziału nie brała udziału w postępowaniu związanym z powołaniem Komisji I kadencji, a w chwili obecnej w LUW nie pracuje żadna osoba, która podejmowała decyzje odnośnie powołania konkretnych osób – powyższa okoliczność nie jest możliwa do zweryfikowania z poziomu Wydziału Zdrowia LUW. Abstrahując od powyższego podkreślić należy, iż pan W.O. został powołany przez

uprawniony organ i jego udział w pracach Komisji nie powodował w żaden sposób nieważności tych prac.”

(dowód: akta kontroli str. 194-202, 186,187, 325, 326)

Wojewoda Lubelski powołał na członków Komisji I kadencji (z dniem 1.01.2012 r.) osoby, których kandydatury zostały zgłoszone przez instytucje, które nie spełniały przesłanek określonych w art. 67e ust. 5 pkt 1 lit. c) oraz lit. a) ustawy o prawach pacjenta:

- dwie osoby zgłoszone przez Fundację Fuga Mundi, której celem było wyrównywanie szans osobom niepełnosprawnym i osobom należącym do grup dyskryminowanych i wykluczonych społecznie oraz pomoc ich rodzinom poprzez prowadzenie kompleksowej rehabilitacji medycznej, fizycznej, psychicznej, społecznej i zawodowej, zgodnej z najnowszymi standardami krajowymi i międzynarodowymi;
- jedną osobę zgłoszoną przez Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych, pomimo, że podmiot ten (wg KRS) nie miał siedziby lub oddziału na terenie województwa lubelskiego.

(dowód: akta kontroli str. 203-238)

Dyrektor Wydziału Zdrowia odnośnie powołania trzech członków pierwszej Komisji Wojewódzkiej, w imieniu Wojewody wyjaśniła, że *„z uwagi na historyczny kontekst sprawy oraz fakt, że w chwili obecnej nie pracuje w LUW żadna osoba podejmująca decyzje w tym zakresie brak jest możliwości merytorycznego ustosunkowania się do zadanego pytania. Jednocześnie poinformowała, że w procesie powoływania członków Komisji drugiej kadencji Fuga Mundi zgłosiła dwóch kandydatów, którzy nie zostali powołani w skład Komisji oraz uznano, że samorząd zawodowy posiadający wyłącznie strukturę centralną nie wypełnia dyspozycji art. 67e ust. 1 lit. a) ustawy o prawach pacjenta.”*

(dowód: akta kontroli str. 156-179, 325, 326)

W II kadencji funkcję członka Komisji do dnia 31.03.2018 r. pełniło 16 osób, z tego 14 powołanych przez Wojewodę, jedna przez Rzecznika Praw Pacjenta i jedna przez Ministra Zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 152, 153)

W okresie od 1.01.2012 r. do 31.03.2018 r. Komisja odbyła 13 posiedzeń organizacyjnych oraz odbyło się 360 posiedzeń składów orzekających Komisji. Posiedzenia organizacyjne dotyczyły spraw związanych z funkcjonowaniem Komisji (uchwalenie Regulaminu Komisji, wybór przewodniczącego, zastępców przewodniczącego). Najwięcej posiedzeń składów orzekających odbyło się w 2016 roku – 77. Liczba odbytych posiedzeń przez poszczególnych członków Komisji I kadencji⁶ była różna i wynosiła od jednego w 2012 r. do 27 w 2016 r. Średnio każdy z członków wziął udział w 16 posiedzeniach składów orzekających rocznie. Przewodniczącymi składów orzekających były wyłącznie osoby o wykształceniu prawniczym.

(dowód: akta kontroli str. 152, 153, 239)

W związku z odmową Wojewody Lubelskiego oraz Przewodniczącego Komisji przedłożenia kontrolerowi NIK dokumentów Komisji⁷, nie ustalono stanu faktycznego w zakresie wyznaczania składów orzekających.

Wojewoda Lubelski w piśmie z dnia 28.06.2018 r. wskazał, że *„nie może udostępnić orzeczeń Komisji, ponieważ – jak było podniesione we wcześniejszych wyjaśnieniach składanych w toku kontroli – wojewoda nie ma uprawnień dostępu do*

⁶ W okresie od 1.01.2012 r. do 31.12.2017 r.

⁷ Oświadczeń członków składu orzekającego o braku konfliktu interesów, protokołów z posiedzeń oraz orzeczeń.

treści orzeczeń wydawanych przez Komisję, ani tym bardziej uprawnień do udostępniania tych orzeczeń innym podmiotom. Orzeczenia zawierają dane wrażliwe, a administratorem danych w nich zawartych jest Wojewódzka Komisja do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Lublinie. Odnosząc się do treści art. 67n ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r., poz. 1318 ze zm.) – zgodnie z ust. 1 powyższego przepisu - orzeczenia Komisji wraz z uzasadnieniem są przechowywane przez właściwego wojewodę przez okres 10 lat, natomiast zgodnie z ust. 4 wojewoda ma prawo przetwarzania tej dokumentacji, w zakresie koniecznym do realizacji zadania określonego w ust. 1. Jak już podkreślano – ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta rozróżnia pojęcia przechowywania i udostępniania, co wprost wynika np. z treści art. 30a. Skoro więc sam racjonalny ustawodawca nie utożsamia pojęcia przechowywania z pojęciem udostępniania, to tym bardziej brak przesłanek do odrębnej interpretacji w tym zakresie na poziomie wykonywania obowiązujących regulacji prawnych. Orzeczenie zanonimizowane nie traci przymiotu orzeczenia, zaś sam proces anonimizacji jest przetwarzaniem danych zawartych w orzeczeniu w zakresie przekraczającym ustawowe upoważnienie. W związku z powyższym informuję uprzejmie, że Wojewoda Lubelski nie ma możliwości udostępnienia wnioskowanych dokumentów. Jednocześnie informuję, że orzeczenia inne niż objęte dyspozycją przywołanego art. 67 n ust. 1 pozostają w posiadaniu Komisji, a nie wojewody, zatem w tym zakresie wojewoda nie jest właściwym adresatem żądania.”

(dowód: akta kontroli str. 55-94, 315-317, 325, 326)

Przewodniczący Komisji w piśmie z dnia 21.06.2018 r. poinformował, że członkowie składów orzekających składali oświadczenia o braku konfliktu interesów przed powołaniem do składu orzekającego.

(dowód: akta kontroli str. 9-94)

Z części 85/06 budżetu państwa pozostającej w dyspozycji Wojewody Lubelskiego, na funkcjonowanie Komisji w okresie 2012 r. – I kwartał 2018 r., wydatkowano kwotę 1.346,3 tys. zł⁸, z tego na wynagrodzenia (§ 4170) członków Komisji 655,5 tys. zł, co stanowiło 48,7% wszystkich wydatków, a na wynagrodzenia osób obsługujących Komisję⁹ oraz wydatki rzeczowe¹⁰ 666 tys. zł – 49,5% wydatków. Pozostałe wydatki¹¹ 24,8 tys. zł (1,8 %) dotyczyły wynagrodzeń osób sporządzających opinie na potrzeby orzekania przez Komisję oraz zwrotu kosztów podróży członków Komisji.

(dowód: akta kontroli str. 145-151)

Wynagrodzenie członków Komisji I kadencji zostało określone przez Wojewodę Lubelskiego zarządzeniem Nr 464 z dnia 29 grudnia 2011 r. na kwotę 430 zł za udział w posiedzeniu składu orzekającego¹². Stawka ta w trakcie kadencji nie była zmieniana. Za udział w posiedzeniach organizacyjnych członkowie Komisji nie otrzymywali wynagrodzenia.

Wynagrodzenie członków Komisji II kadencji Wojewoda ustalił zarządzeniem nr 246 z 6 listopada 2017 r. i uzależnił je od liczby posiedzeń w danej sprawie:

- 430 zł za udział w pierwszym i drugim posiedzeniu w danej sprawie,

⁸ Kwota zaplanowana na działanie Komisji w poszczególnych latach wynosiła: 2012 r. – 27,6 tys. zł, kwota wykonana – 16,6 tys. zł; 2013 r. – 96,4 tys. zł, kwota wykonana – 96 tys. zł; 2014 r. – 117,4 tys. zł; kwota wykonana – 117,1 tys. zł; 2015 r. – 156 tys. zł, kwota wykonana – 118,2 tys. zł; 2016 r. – 156 tys. zł, kwota wykonana – 145,7 tys. zł; 2017 r. – 156 tys. zł, kwota wykonana – 143,9 tys. zł; 2018 r. – 156 tys. zł – kwota wykonana za I kwartał – 145,7 tys. zł.

⁹ Koszty obsługi obejmują wynagrodzenia § 401, § 402, § 404, § 411, § 412.

¹⁰ Wydatki rzeczowe § 302, § 421, § 428, § 430, § 441, § 444, § 455.

¹¹ § 3030.

¹² Jest to maksymalna stawka dopuszczalna przez art. 67h ust. 1 pkt 1 ustawy o prawach pacjenta.

- 350 zł za udział w trzecim i kolejnych posiedzeniach w danej sprawie.
(dowód: akta kontroli str. 4-13)

W budżecie zadaniowym Wojewody określono odrębne zadania odnoszące się do funkcjonowania Komisji oraz przypisano im mierniki i tak w:

- 2012 r. – miernik określono, jako liczba zakończonych postępowań w stosunku do liczby złożonych wniosków,
- 2013 r. – miernik określono, jako % spraw rozpatrywanych przez Komisję, których czas trwania przekroczył 4 miesiące,
- 2014 r. – miernik określono, jako liczba postępowań zakończonych do liczby prowadzonych w danym roku,
- latach 2015 – 2018 – miernik określono, jako stosunek liczby postępowań zakończonych wydaniem orzeczenia o zdarzeniu medycznym do ogólnej liczby zakończonych w okresie pomiaru.

(dowód: akta kontroli str. 145-151)

W związku z funkcjonowaniem Komisji dochody budżetu państwa w okresie 2012 r. – I kwartał 2018 r. wyniosły łącznie 54,6 tys. zł, z czego 37,1 tys. zł stanowiły opłaty z tytułu złożenia wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego, a 17,5 tys. zł zwrot kosztów postępowania przez podmioty wskazane w orzeczeniu Komisji.

W sprawie monitorowania zwrotu kosztów postępowań przez podmioty zobowiązane, Wojewoda Lubelski podał, że „*Biuro Organizacji, Kadr i Budżetu Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie (LUW w Lublinie) monitoruje zwrot kosztów postępowania poprzez bieżącą analizę wpływów na rachunek dochodów budżetowych, które następnie odprowadza na rachunek budżetu państwa. Powyższe odbywa się zgodnie z art. 67l ust. 5 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, który mówi, iż dochód budżetu państwa stanowią wpływy z przedmiotowych kosztów, a nie same koszty. Jednocześnie nadmieniam, że prowadzone dotychczas kontrole Najwyższej Izby Kontroli w zakresie dochodów budżetowych nie wskazywały na uchybienia w tym obszarze.*

W LUW w Lublinie wypracowano praktykę okresowego przekazywania przez Wydział Zdrowia informacji o wysokości kosztów orzeczonych przez Wojewódzką Komisję do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Lublinie" do komórki organizacyjnej do spraw obsługi budżetu Urzędu, na podstawie informacji uzyskanych od Wojewódzkiej Komisji. Źródłem powstania przedmiotowych kosztów są orzeczenia Wojewódzkiej Komisji, do których wojewoda nie posiada dostępu z przyczyn wskazanych w uprzednio składanych wyjaśnieniach i nie ma uprawnień do żądania udostępnienia ich treści przez Komisję. Art. 67j ust. 6 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta enumeratywnie wylicza podmioty, którym Komisja przekazuje wydane orzeczenia. Jest to zamknięty katalog podmiotów, w którym nie ujęto wojewody. Nie ma również możliwości przekazywania wojewodzie orzeczeń Komisji w formie zanonimizowanej, ponieważ anonimizacja dokumentu nie pozbawia go przymiotów orzeczenia. Tak więc żądanie przez wojewodę dostępu do orzeczeń Komisji byłoby sprzeczne z obowiązującymi przepisami. Jak już powyżej wskazano art. 67l ust. 5 in fine ww. ustawy mówi wprost, iż dochód budżetu państwa stanowią wpływy z przedmiotowych kosztów, a nie same koszty. Powyższa definicja budzi wątpliwości, co do upoważnienia dla ewentualnego dochodzenia kosztów orzeczonych, a nie przekazanych na rzecz urzędu wojewódzkiego. Podkreślenia przy tym wymaga, że wątpliwości budzi sam status kosztów postępowania. Brak możliwości precyzyjnego ustalenia, czy koszty orzekane przez Wojewódzką Komisję stanowią niepodatkowe należności budżetu państwa, do których dochodzenia stosuje się zasady postępowania egzekucyjnego w administracji czy też należności cywilnoprawne, które należałoby dochodzić na

drodze sądowej. W obu przypadkach istnieje problem zarówno z ustaleniem wierzyciela jak i prawidłowego toku postępowania. Żadna komórka organizacyjna LUW w Lublinie - z przyczyn opisanych wyżej nie ma możliwości weryfikacji informacji w przedmiocie kosztów postępowania, uzyskanych od Wojewódzkiej Komisji. Z uwagi na brak precyzji aktualnie obowiązujących regulacji prawnych oraz występujące w przepisach luki kompetencyjne stwierdzić należy, iż wojewoda nie został wyposażony w narzędzie prawne, umożliwiające monitorowanie kosztów postępowania orzeczonych przez Wojewódzką Komisję, a stosowane rozwiązania praktyczne są możliwe do realizacji jedynie w zakresie, w jakim nie naruszają obowiązujących przepisów prawa.”

(dowód: akta kontroli str. 318-321)

Z powodu odmowy przedłożenia przez Wojewodę i Przewodniczącego Komisji protokołów z posiedzeń oraz orzeczeń Komisji, Najwyższa Izba Kontroli nie mogła zweryfikować wyjaśnień Wojewody w zakresie monitorowania zwrotu kosztów postępowania przed Wojewódzką Komisją przez podmioty zobowiązane.

(dowód: akta kontroli str. 55-94, 315-317, 325, 326)

W okresie 2012 r. – I kw. 2017 r. Wojewoda przekazywał Ministrowi Zdrowia, na jego prośbę, informacje o działalności Komisji. Informacje zawierały dane o liczbie wniosków złożonych i zwróconych oraz stanowiących przedmiot prac Komisji, a także o zakończonych postępowaniach. Informacje były sporządzane początkowo w cyklu dwutygodniowym, a od stycznia 2013 r. w cyklu miesięcznym, w formie elektronicznego pliku danych i przekazywane pocztą elektroniczną bezpośrednio na konto poczty elektronicznej pracownika Ministerstwa.

Od 11.05.2017 r. podstawę do składania informacji stanowił art. 67p ustawy o prawach pacjenta. Informacje były składane za okresy kwartalne. Informacja za II kw. 2017 r. została sporządzona 7.07.2017 r., za III kw. 2017 r. – 3.10.2017 r., za IV kw. 2017 r. – 03.01.2018 r., a za I kw. 2018 r. – 04.04.2018 r.

W okresie 2012 r. – I kw. 2017 r. Wojewoda przekazywał Rzecznikowi Praw Pacjenta, na jego wniosek, informacje o działalności Komisji. Informacje te zawierały dane o liczbie złożonych oraz zwróconych wniosków, powodach ich zwrócenia, liczbie wniosków stanowiących przedmiot prac Komisji, o zakończonych postępowaniach ze wskazaniem sposobu rozstrzygnięcia (ustalenie zdarzenia medycznego, brak zdarzenia medycznego, umorzenie postępowania), liczbie zakończonych postępowań z wniosku o ponowne rozpatrzenie, wysokości przyjętych kwot odszkodowań i zadośćuczynienia, liczbie posiedzeń (w tym organizacyjnych) oraz o przedłużonych postępowaniach wraz ze wskazaniem przyczyn.

Od 11.05.2017 r. podstawę do składania informacji stanowił art. 67p ustawy o prawach pacjenta. Informacje były składane za okresy obejmujące kwartał. Informacja za II kw. 2017 r. została sporządzona 10.07.2017 r., za III kw. 2017 r. – 3.10.2017 r., za IV kw. 2017 r. – 3.01.2018 r., a za I kw. 2018 r. – 4.04.2018 r.

Informacje przedkładane przez Wojewodę Ministrowi Zdrowia oraz Rzecznikowi Praw Pacjenta zawierały treści wymagane przepisami art. 67p ustawy o prawach pacjenta.

(dowód: akta kontroli str. 97-144)

Z powodu odmowy przedłożenia przez Wojewodę i Przewodniczącego Komisji protokołów z posiedzeń oraz orzeczeń Komisji, Najwyższa Izba Kontroli nie mogła zweryfikować, czy dane podane w informacjach przedłożonych Ministrowi Zdrowia oraz Rzecznikowi Praw Pacjenta były zgodne ze stanem faktycznym.

Przebieg posiedzeń Komisji nie był utrwalany za pomocą urządzeń rejestrujących dźwięk lub dźwięk i obraz, do czego obligowały przepisy art. 157 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego¹³, który ma zastosowanie do postępowania przed Komisją na podstawie art. 67o ustawy o prawach pacjenta. Odstąpienie od tej zasady, zgodnie z ww. przepisem, możliwie było wyłącznie ze względów technicznych.

Dyrektor Wydziału Zdrowia w imieniu Wojewody wyjaśniła, że brak było technicznych możliwości utrwalania przebiegu posiedzenia za pomocą urządzenia rejestrującego dźwięk albo obraz i dźwięk.

(dowód: akta kontroli str. 182-184, 325, 326)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Wojewoda Lubelski powołał na członka Komisji II kadencji (z dniem 1.01.2018 r.) osobę zgłoszoną przez Towarzystwo Gimnastyczne Sokół w Lublinie, które nie spełniało przesłanek określonych w art. 67e ust. 5 pkt 1 lit. c) ustawy o prawach pacjenta. Stowarzyszenie to nie działało na rzecz praw pacjenta, gdyż jego celem (zgodnie ze statutem) było podnoszenie dzielności duchowej i fizycznej społeczeństwa polskiego oraz wyrabianie w nim karności, spójni i ofiarności, odpowiedzialności za swe czyny, poczucia obowiązku wobec państwa i wszelkich innych cnót obywatelskich, stanowiących podstawę istotnej miłości ojczyzny.

(dowód: akta kontroli str. 203-238)

Dyrektor Wydziału Zdrowia w imieniu Wojewody wyjaśniła, że „w obowiązujących przepisach prawa brak definicji pojęcia „organizacja społeczna działająca na terenie województwa na rzecz praw pacjenta”. W trakcie realizacji procesu powołania Komisji II kadencji posłużono się pomocniczo „Rekomendacjami kryteriów wyboru przedstawicieli organizacji pacjentów do udziału w radach wojewódzkich oddziałów Narodowego Funduszu Zdrowia”. Rekomendacje wypracowała Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych Obywatele dla Zdrowia na spotkaniu w dniu 18.01.2017 r., z udziałem przedstawicieli organizacji pacjentów, Rzecznika Praw Pacjenta, Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz wojewodów. Mimo nie do końca zbieżnego celu Rekomendacji z samym procesem powołania wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych oraz wobec braku normatywnych aktów w tym zakresie, wykorzystano otrzymany materiał, ponieważ w treści zawierał uwagi o charakterze ogólnym, znajdujące zastosowanie również w przedmiotowej sprawie. Jedną ze wskazówek stanowiło następujące stwierdzenie: „(...) weryfikacja organizacji nie powinna się koncentrować (i ograniczać) na poszukiwaniu w statucie organizacji określonych sformułowań, ale przede wszystkim powinna być dokonywana poprzez analizę całego statutu pod kątem działalności organizacji na rzecz praw pacjentów oraz faktycznych starań podejmowanych w tym obszarze. Działalność organizacji na rzecz praw pacjentów należy rozumieć szeroko, w zakresie tym, bowiem mieszczą się między innymi działania edukacyjne, informacyjne w zakresie praw pacjenta, występowanie do organów władzy o oprawę dostępności do świadczeń zdrowotnych i inne”.

Jako członka Komisji II kadencji powołano osobę zgłoszoną przez Towarzystwo Gimnastyczne Sokół w Lublinie. Towarzystwo Gimnastyczne Sokół poza głównym celem działalności podejmuje również działania na rzecz osób niepełnosprawnych oraz niesie pomoc ofiarom katastrof i klęsk żywiołowych. Aktywność w zakresie wskazanym w przywołanym fragmencie Rekomendacji potwierdzają załączone

¹³ Dz. U. z 2018 r. poz. 155 ze zm.

wydruki z BIP Urzędu Miasta Lublin, o dotacjach otrzymanych na tego rodzaju przedsięwzięcia.

Ponadto kandydat udokumentował swoje wieloletnie doświadczenie w wykonywaniu zawodu medycznego oraz opisał ponad 30-letnią działalność w organizacjach związkowych i społecznych, dzięki którym uzyskał niezbędną wiedzę z zakresu praw pacjenta.”

(dowód: akta kontroli str. 156-179, 325, 326)

Ze złożonych przez Dyrektora Wydziału Zdrowia dokumentów nie wynika, aby działania podejmowane przez Towarzystwo wobec osób niepełnosprawnych oraz ofiar katastrof i klęsk żywiołowych dotyczyły obszaru ochrony zdrowia tych osób jako pacjentów, co mogłoby uzasadniać zgłoszenie kandydata na członka Komisji przez tę organizację.

Ocena cząstkowa

Wojewoda Lubelski¹⁴ z naruszeniem przepisów określających zasady powoływania przez wojewodów członków wojewódzkich komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w skład Komisji II kadencji powołał jedną osobę zgłoszoną przez instytucję do tego nieuprawnioną. W latach 2014-2017 w skład zespołów orzekających Komisji (I kadencji) wchodziły trzy osoby zgłoszone przez instytucje nieuprawnione, a jedna z nich nie spełniała również kryteriów określonych w ustawie o prawach pacjenta.

Informacje przedkładane przez Wojewodę Ministrowi Zdrowia oraz Rzecznikowi Praw Pacjenta zawierały treści wymagane przepisami art. 67p ustawy o prawach pacjenta.

2. Zapewnienie pacjentom na drodze pozasądowej prawa do otrzymania odszkodowania i/lub zadośćuczynienia za zdarzenia medyczne

Opis stanu faktycznego

Według zestawień sporządzonych dla potrzeb kontroli, w latach 2012 – 2018 (I kwartał) do Komisji wpłynęło 210 wniosków, z tego najwięcej w 2016 r. – 44, a najmniej w 2012 r. – 11. Z tej liczby bez skierowania do składu orzekającego zwrócone zostały 33 wnioski. W 73 przypadkach złożone zostały wnioski o ponowne rozpatrzenie sprawy. Do 31.03.2018 r. zakończonych zostało 157 spraw¹⁵. W zakończonych postępowaniach Komisja wydała 45 orzeczeń o zdarzeniu medycznym, 106 orzeczeń o braku zdarzenia medycznego, a 6 postępowań zostało umorzonych. W latach 2013-2016 w 22 przypadkach wydano orzeczenia w terminach dłuższych niż cztery miesiące od dnia złożenia wniosku od 2 do 105 dni, z czego w 13 przypadkach niezachowanie terminu wynikało z oczekiwania na wydanie opinii przez konsultanta wojewódzkiego, a w pozostałych 9 przypadkach między innymi z powodu złożenia przez pełnomocnika wnioskodawcy wniosku o zmianę terminu posiedzenia, konieczności powołania świadków.

(dowód: akta kontroli str. 154,155,159-161)

Zgodnie z treścią art. 67j ust. 2 ustawy o prawach pacjenta komisja wydaje orzeczenie w przedmiocie wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego w terminie czterech miesięcy od dnia złożenia wniosku.

¹⁴ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen cząstkowych dotyczących działalności w badanym obszarze: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny cząstkowej według proponowanej skali byłoby niemożliwe lub nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową.

¹⁵ Tzn. nie ma możliwości wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy lub skargi.

Dyrektor Wydziału Zdrowia odnośnie analizowania działalności Komisji w szczególności w zakresie terminowości orzekania, w imieniu Wojewody wyjaśniła, że „w LUW nie sporządza się pisemnych analiz działalności Komisji. Tego rodzaju działania nie są wymagane przez żaden obowiązujący przepis prawa, a bieżącej informacji dostarcza analiza danych statystycznych, przekazywanych do Rzecznika Praw Pacjenta oraz Ministerstwa Zdrowia. Wzór sprawozdania składanego Rzecznikowi Praw Pacjenta w okresie do 31.12.2016 r. obejmował obowiązek przedłożenia danych w postaci liczby przedłużonych postępowań przed Wojewódzką Komisją oraz wskazania przyczyn i okresów, na jakie zostały przedłużone. Zaistniałe opóźnienia nie były liczne, a ich powodem nie były okoliczności związane z opieszałością Komisji. Głównym powodem przedłużenia terminu rozpatrywania spraw były kwestie związane z oczekiwaniem na opinie biegłych. Taka tendencja występuje w całym kraju i dotyczy wszystkich postępowań, w których ciała orzekające korzystają z opinii biegłych. Dodatkowych informacji o pracach Komisji dostarczają dokumenty stanowiące podstawę sporządzenia wniosku o wypłatę wynagrodzenia dla członków składu orzekającego oraz zwrot kosztów dojazdu na posiedzenie. Dokumenty opatrzone są sygnaturą spraw. W sytuacji powtarzającej się sygnatury sprawy, zatwierdzający merytorycznie ma możliwość zwrócenia się do Przewodniczącego Komisji o wyjaśnienie przyczyn takiego stanu rzeczy. Na marginesie zauważyć należy, że kontrolowane zadanie stanowi bardzo niewielki wycinek zadań realizowanych przez Wydział Zdrowia. W związku z powyższym istnieje konieczność doboru metod jego realizacji adekwatnie do możliwości organizacyjno-kadrowych, z priorytetyzacją na zapewnienie sprawnej bieżącej obsługi, umożliwiającej prowadzenie postępowań przez Komisję.”

(dowód: akta kontroli str. 156-162, 325, 326)

Badaniem kontrolnym nie objęto spraw toczących się przed Komisją, z uwagi na odmowę Wojewody i Przewodniczącego Komisji przedłożenia dokumentów wytworzonych przez Komisję.

(dowód: akta kontroli str. 55-94, 315-317, 325, 326)

W 2016 r. do Wojewody Lubelskiego wpłynęło pismo, w którym podmiot składający wniosek o ustalenie zdarzenia medycznego do Komisji (I kadencji) opisując przebieg postępowania przed Komisją zarzucał, że został niesłusznie obciążony kosztami postępowania – kosztem sporządzenia opinii przez konsultanta wojewódzkiego, gdyż składając wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii konsultanta nie został poinformowany, że koszty ponosi strona, dla której orzeczenie Komisji jest niekorzystne.

Dyrektor Wydziału Zdrowia w odpowiedzi na skargę wyjaśniła, że komisja w swej działalności orzeczniczej nie podlega kontroli orzeczeń ani proceduralnej poprawności postępowania. Skargę przekazano Przewodniczącemu Komisji, który odnosząc się do stawianych zarzutów nie uznał ich zasadności.

(dowód: akta kontroli str. 166-171)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli odstępuje od formułowania oceny działalności kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie z uwagi na odmowę przedłożenia przez Wojewodę i Przewodniczącego Komisji protokołów z posiedzeń składu orzekającego oraz orzeczeń.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹⁶, wnosi o powoływanie w skład Komisji członków zgłoszonych przez uprawnione do tego organizacje społeczne, wskazane w art. 67e ust. 5 pkt 1 lit. c) ustawy o prawach pacjenta.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

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 dyrektora Delegatury NIK w Lublinie.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosku

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosku pokontrolnego 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.

Lublin, dnia 6 lipca 2018 r.

Mirosław Bortacki
Główny specjalista kontroli państwowej

Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie

Edward Lis

.....
podpis

.....
podpis

¹⁶ Dz.U. z 2017 r., poz. 524 ze zm.