



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Poznaniu

LPO.410.020.01.2019

Justyna Jaskulska
dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu
Opieki Zdrowotnej
w Gostyniu
Plac Karola Marcinkowskiego 8/9
63-800 Gostyń

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/061 – Dostępność opieki długoterminowej finansowanej ze środków NFZ

I.

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu, 63-800 Gostyń, Plac Karola Marcinkowskiego 8/9 (dalej: SP ZOZ)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Justyna Jaskulska, dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu, od 1 marca 2018 r. ¹ , W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnił Piotr Miadziołko, od 1 września 2012 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Zasady udzielania świadczeń opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym. 2. Przestrzeganie wymogów określonych w obowiązujących przepisach i umowach z NFZ. 3. Gospodarka finansowa ZOL.
Okres objęty kontrolą	Lata 2017-2018 oraz I półrocze 2019 r. ²
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontrolerzy	1. Jolanta Jankowska, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LPO/141/2019 z 30 września 2019 r. 2. Aneta Kalinowska, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/162/2019 z 28 października 2019 r.

(akta kontroli str.: 1 - 2)

¹ Do dnia zakończenia czynności kontrolnych w jednostce.

² Z uwzględnieniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, które miały wpływ na okres objęty kontrolą.

³ Dz. U. z 2019 r. poz. 489, dalej: ustawa o NIK

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

Postanowienia obowiązujące w SP ZOZ, w latach 2017 - 2018 oraz w I półroczu 2019 Regulaminu warunków przyjęcia i udzielania świadczeń w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym (dalej: ZOL albo Zakład) były zgodne z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁵ oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych⁶. Badanie losowo wybranej dokumentacji medycznej 49 pacjentów przebywających w ZOL w tym okresie wykazało, że byli oni prawidłowo kwalifikowani i przyjmowani. Stwierdzono jednak, że 18 z tych pacjentów, z uwagi na stan zdrowia nie wyraziło świadomej zgody na pobyt w Zakładzie, a w ZOL, wbrew zasadom określonym w ww. regulaminie, nie żądano od członków rodzin tych pacjentów albo od innych bliskich im osób przedstawienia postanowień sądu o umieszczeniu tych pacjentów w ZOL bez ich zgody lub o ich ubezwłasnowolnieniu oraz ustanowieniu opiekuna prawnego.

Warunki lokalowe ZOL, rodzaj posiadanego sprzętu medycznego i pomocniczego, a także stan zatrudnienia personelu medycznego były zgodne z wymogami określonymi w rozporządzeniach Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁷ oraz z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej⁸. Stan sanitarny Zakładu zapewniał bezpieczeństwo pacjentom. W okresie objętym kontrolą działalność ZOL nie była przedmiotem skarg pacjentów lub członków ich rodzin. Badanie dokumentacji medycznej 49 losowo wybranych pacjentów przebywających w Zakładzie w latach 2017-2018 oraz w I półroczu 2019, których pobyt był finansowany przez Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej także: NFZ), ujawniło przypadki udzielania świadczeń zdrowotnych przez cztery pielęgniarki, które nie zostały wykazane w załączniku nr 2 do umowy z NFZ. Nieaktualna była także liczba łóżek w ZOL widniejąca w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą⁹ (dalej: RPWDL). Pomimo zwiększenia liczby łóżek do 41 na podstawie zarządzenia dyrektora SP ZOZ z 9 stycznia 2018 r., nie zgłoszono tego Wojewodzie Wielkopolskiemu prowadzącemu ten rejestr.

Środki finansowe przekazane przez NFZ oraz opłaty wniesione przez pacjentów w relacji do poniesionych nakładów na opiekę długoterminową, w latach 2017 - 2018 oraz w I półroczu 2019 zapewniły w ZOL właściwy poziom świadczeń. Przyznane w tym okresie dotacje wykorzystane zostały zgodnie z przeznaczeniem, a świadczenia realizowane w ramach umowy z NFZ były prawidłowo sprawozdawane. Badanie prawidłowości ustalania miesięcznych opłat za pobyt w Zakładzie 10 losowo wybranym pacjentom wykazało, że pięciu z nich odpłatności te ustalono nieprawidłowo. Skutkowało to zaniżeniem albo zawyżeniem należnych opłat, per saldo o kwotę 2,9 tys. zł.

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną, jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, ze zm., dalej: ustawa o świadczeniach.

⁶ Dz. U. z 2012 r., poz. 731, dalej: rozporządzenie w sprawie kierowania do zakładów.

⁷ Dz. U. poz. 595 (obowiązujące od 1 kwietnia 2019 r.), dalej: rozporządzenie sprawie szczegółowych wymagań.

⁸ Dz. U. z 2015 r., poz. 1658, dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych.

⁹ O którym mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. poz. 605).

III. Opis ustalonego stanu faktycznego kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Zasady udzielania świadczeń opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym

Opis stanu faktycznego

1. Zgodnie ze statutem SP ZOZ¹⁰, Zakład jest jednostką organizacyjną o charakterze medycznym, działającą w ramach SP ZOZ. Od 2015 r.¹¹ w SP ZOZ obowiązywał „Regulamin warunków przyjęcia i udzielania świadczeń Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego dla dorosłych w SP ZOZ w Gostyniu” (dalej: Regulamin). Zapisano w nim m.in., że pacjenci przyjmowani są zgodnie z regulacjami prawnymi określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie kierowania do zakładów, w terminie wskazanym w liście oczekujących. W dokumencie tym zapisano ponadto, że: „Istnieje możliwość skierowania pacjenta do ZOL-u w trybie pilnym – nieplanowane zwolnienie miejsca w ZOL-u, nagłe pogorszenie stanu zdrowia pacjenta. Pacjenci z aktualną kartą kombatanta mają pierwszeństwo do przyjęcia poza kolejnością listy oczekujących w najbliższym wolnym terminie.” W SP ZOZ od 15 października 2011 r. obowiązuje procedura (OP.04.): „Postępowanie osoby ubiegającej się o przyjęcie do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w SPZOZ w Gostyniu”.

(akta kontroli str.: 3 – 6, 184 - 188)

Postanowienia zawarte w Regulaminie warunków przyjęcia i udzielania świadczeń oraz procedurze Op.04. były zgodne z przepisami rozporządzenia w sprawie kierowania do zakładów. Na podstawie losowo wybranej próby 50 pacjentów przebywających w Zakładzie w latach 2017-2018 i w I półroczu 2019, których pobyt był finansowany przez NFZ ustalono, że poza kolejnością listy oczekujących przyjęto siedmiu pacjentów, w tym sześciu w trybie pilnym, z uwagi na stan zdrowia, a jednego z uwagi na uprawnienia kombatanckie. Pozostali pacjenci (z próby objętej badaniem) zostali wpisani do ewidencji oczekujących według kolejności zgłoszenia. Badanie dokumentacji medycznej 49 pacjentów wykazało, że wszyscy zostali przyjęci do ZOL na podstawie skierowania wydanego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, do którego załączone zostały wymagane dokumenty, określone w § 4 i 5 rozporządzenia w sprawie kierowania do zakładów.

W Zakładzie brak było dokumentacji medycznej, w tym skierowania jednej pacjentki, przyjętej 31 stycznia 2017 r. i wypisanej pierwszego lutego 2017 r.

(akta kontroli str.: 24, 135 - 139)

Kierownik ZOL, Grzegorz Głuszak wyjaśnił, że pomimo poszukiwań w archiwum nie odnaleziono dokumentacji medycznej tej pacjentki.

(akta kontroli str.: 383)

W prowadzonej w Zakładzie ewidencji osób oczekujących na przyjęcie, pierwszy wpis oznaczony został datą 13 stycznia 2010 r. W ewidencji tej rejestrowane były: numer kolejny, data wpływu skierowania, imię i nazwisko osoby kierowanej do leczenia i pobytu w ZOL, data wydania decyzji przez lekarza wystawiającego

¹⁰ Załącznik do uchwały Rady Powiatu Gostyńskiego nr XXXIV/235/17 z 30 listopada 2017 r. Wcześniej obowiązywał statut stanowiący załącznik do uchwały nr V/32/15 z 26 marca 2015 r.

¹¹ Brak daty na dokumencie.

skierowanie, daty planowego i faktycznego przyjęcia, a także data skreślenia osoby oczekującej z ewidencji.

W dokumencie tym nie rejestrowano danych dotyczących rozpoznania lub powodu i trybu planowego przyjęcia oraz imienia i nazwiska osoby dokonującej wpisu. Kierownik ZOL wyjaśnił, że pacjenci i ich rodziny nie mieli i nie mają możliwości informatycznego sprawdzenia swojego statusu, w tym czasu oczekiwania i terminu przyjęcia.

Analiza wpisów w ewidencji, w okresie od 1 stycznia 2017 r. do 30 czerwca 2019 r., nie wykazała przypadków zmiany planowanych terminów udzielenia świadczenia, a także skreśleń osób z listy oczekujących z powodów innych niż rezygnacja, w tym z powodu zgonu.

(akta kontroli str. 131)

Spośród losowo wybranej dokumentacji medycznej 49 pacjentów przebywających w Zakładzie w latach 2017 - 2018 i w I półroczu 2019, których pobyt był finansowany przez NFZ, stan zdrowia 19 uniemożliwił uzyskanie od nich świadomej zgody na pobyt i leczenie. Zgody na pobyt i leczenie w ZOL czterech z tych pacjentów podpisane zostały przez córki lub synów, w tym, w jednym przypadku na podstawie pełnomocnictwa poświadczanego notarialnie. W dokumentacji medycznej tych 18 pacjentów brak było jednak postanowień sądu o umieszczeniu ich w ZOL bez ich zgody lub o ubezwłasnowolnieniu oraz ustanowieniu opiekuna prawnego¹².

(akta kontroli str.: 135 - 139)

2. Na podstawie zapisów w 49 dokumentacjach medycznych losowo wybranej próby 50 pacjentów przebywających w ZOL, w okresie objętym kontrolą, których pobyt był finansowany przez NFZ ustalono, że powodem ich przyjęcia nie była zaawansowana choroba nowotworowa, choroba psychiczna lub uzależnienie. Najczęściej podstawą do skierowania tych pacjentów do Zakładu były następujące jednostki chorobowe:

- I-69: Stan po rozległym, niedokrwiennym udarze mózgu, wieloogniskowe naczyniopochodne uszkodzenie mózgu, niewydolność krążenia mózgowego,
- I-63: Udar niedokrwienny lewej półkuli mózgu, miażdżycy naczyń mózgowych z zespołem demencyjnym, stan po udarze niedokrwiennym mózgu, stan po udarze niedokrwiennym mózgu z niedowładem połowicznym, stan po udarze niedokrwiennym mózgu z afazją mieszaną, wieloogniskowe uszkodzenie centralnego układu nerwowego,
- I-50: Niewydolność krążenia, choroba niedokrwienna serca,
- I-70: Miażdżycy uogólniona, otępienie naczyniowe,
- F-01: Otępienie naczyniowe w przebiegu miażdżycy.

Z objętej badaniem dokumentacji medycznej 49 pacjentów wynikało, że poziom samodzielności tych pacjentów, przy przyjęciu do ZOL w Gostyniu, nie przekraczał 40 punktów w skali Barthel¹³. Poziom samodzielności 16 pacjentów (32,6% ogółu) oceniony został na 0 punktów, 11 pacjentów (22,4% ogółu) – na 5 punktów, siedmiu pacjentów (14,3% ogółu) – na 15 punktów, a pięciu pacjentów (10,2% ogółu) – na 10 punktów. Na 25 i 20 punktów w skali Barthel oceniona została samodzielność

¹² O czym szerzej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

¹³ Narzędzie służące do oceny sprawności funkcjonalnej człowieka w zakresie podstawowych funkcji życia codziennego w skali od w pełni niesamodzielnego (0 pkt) do samodzielnego (100 pkt); skala służy zwłaszcza do pomiaru wydajności w wykonywaniu codziennych czynności, a każdy element wydajności oceniono liczbą punktów przypisanych do każdego poziomu; skala wykorzystuje dziesięć zmiennych opisujących wykonywanie codziennych czynności i mobilność. O wykorzystaniu tej skali jest mowa m.in. w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1658).

odpowiednio: trzech i trzech pacjentów. Na 30 punktów oceniona została natomiast, samodzielność czterech pacjentów (8,2% ogółu).

(akta kontroli str.: 81 - 130)

3. Aktualnie (wg stanu na 2 października 2019 r.) na przyjęcie do ZOL oczekuje pięć osób. Spośród 61 osób wpisanych do księgi oczekujących w okresie od 8 stycznia do 17 września 2019 r., wykreślonych z ewidencji, z powodu zgonu, przed przyjęciem, zostało sześć osób oraz z powodu rezygnacji - dziewięć. Pozostałych 46 osób oczekiwało na przyjęcie do Zakładu od jednego do 85 dni. Średni czas ich oczekiwania wyniósł 22 dni.

Na koniec czerwca 2017, 2018 i 2019 r. na przyjęcie do ZOL oczekiwało odpowiednio: cztery, dwie i sześć osób. Średni czas oczekiwania na miejsce wynosił w tych okresach odpowiednio: 50,2 dni, 52,7 dni i 28,3 dni. Z powodu zgonu z listy oczekujących wykreślonych zostało w pierwszym półroczu 2017, 2018 i 2019 odpowiednio: osiem, dwie i sześć osób. Na koniec grudnia 2017 r. i 2018 r. na przyjęcie do Zakładu oczekiwało odpowiednio siedem i sześć osób. Średni czas oczekiwania na miejsce wynosił w tych okresach odpowiednio: 73,5 dni i 47,6 dni. Z powodu zgonu z listy oczekujących wykreślonych zostało w drugim półroczu 2017 i 2018 odpowiednio: trzy i siedem osób.

(akta kontroli str.: 50 - 54, 80)

4. W latach 2017 – 2018 oraz w I półroczu 2019 do ZOL przyjęto odpowiednio: 36, 31 i 17 pacjentów. Wśród przyjętych w tym okresie pacjentów największy odsetek (91,7%, 87,1% i 94,1%) stanowiły osoby w wieku powyżej 65 lat.

(akta kontroli str.: 24 - 41)

W Zakładzie w dniu 30 czerwca 2019 r. przebywało 41 pacjentów. Czas pobytu 16 z nich (39% ogółu) nie przekroczył sześciu miesięcy, a 10 (24,4% ogółu) wyniósł od jednego do trzech lat. Siedmiu pacjentów przebywało w ZOL od trzech do pięciu lat, pięciu - od sześciu miesięcy do jednego roku, a trzech - od pięciu do 10 lat.

(akta kontroli str.: 42 - 46)

5. ZOL w 2017 r. dysponował 40 miejscami (łóżkami). Od 2018 r. liczba miejsc w zwiększyła się do 41. Na koniec poszczególnych miesięcy w 2017 r. w Zakładzie nie było miejsc wolnych. W 2018 r. jedno wolne miejsce było na koniec sierpnia, września i grudnia. W 2019 r. wolne miejsca były natomiast: po jednym na koniec lutego i marca, po dwa na koniec kwietnia i września oraz trzy na koniec sierpnia.

(akta kontroli str. 55)

Stwierdzona
nieprawidłowość

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

Badanie losowo wybranej dokumentacji medycznej 49 pacjentów przebywających w ZOL w latach 2017 - 2018 i w I półroczu 2019 r. wykazało, że 18 z nich nie wyraziło świadomej zgody na pobyt w Zakładzie i jednocześnie w dokumentacji medycznej tych pacjentów brak było postanowień sądu o umieszczeniu ich w ZOL bez ich zgody lub o ubezwłasnowolnieniu oraz ustanowieniu opiekuna prawnego.

Naruszało to postanowienia punktu 5 Regulaminu, w świetle którego: „Pacjent nie może przebywać w Zakładzie wbrew własnej woli. Zgoda pacjenta na pobyt jest warunkiem przebywania w Zakładzie. W przypadku osób niemogących wyrazić świadomej zgody na umieszczenie w ZOL-u konieczne jest uzyskanie postanowienia Sądu o pobycie bez zgody. W przypadku osoby ubezwłasnowolnionej, do zgody Sądu na pobyt w ZOL-u należy dołączyć: -

postanowienie Sądu o ubezwłasnowolnieniu, - postanowienie Sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego”.

(akta kontroli str.: 3, 135 - 139)

Wskazać również należy, że w świetle treści § 6 w zw. z § 2-5 rozporządzenia w sprawie kierowania do zakładów, co do zasady jedną z przesłanek pobytu świadczeniobiorcy w takim zakładzie jest jego wola, za wyjątkiem sytuacji, gdy sąd opiekuńczy wyda orzeczenie o umieszczeniu go w zakładzie opiekuńczym. Wtedy, właśnie to orzeczenie stanowi podstawę do przebywania w takim zakładzie. W tym kontekście, jeśli pacjent nie wyraził świadomej zgody na pobyt w ZOL, to przyjmowanie go do niego bez stosownego postanowienia sądu nie znajduje oparcia w obowiązujących przepisach.

Kierownik ZOL wyjaśnił, że stan pacjentów przyjmowanych do Zakładu często jest bardzo ciężki i uniemożliwia złożenie przez nich podpisu wyrażającego zgodę na pobyt i leczenie, natomiast procedura ubezwłasnowolnienia i ustanowienia opiekuna prawnego trwa dość długo.

(akta kontroli str. 383)

Dyrektor SP ZOZ wyjaśniła z kolei, że wdroży postępowanie wyjaśniające mające na celu wskazanie przyczyn przyjmowania pacjentów niezgodnie z Regulaminem oraz, aby uniknąć w przyszłości nieprawidłowości w tym zakresie, opracuje procedurę nadzoru, w której zobowiąże pełnomocnika ds. kontroli, do weryfikacji dokumentacji przyjęć pacjenta do ZOL.

(akta kontroli str. 390)

OCENA CZĄSTKOWA

Obowiązujący w SP ZOZ w latach 2017 - 2018 oraz w I półroczu 2019 Regulamin warunków przyjęcia i udzielania świadczeń był zgodny z przepisami ustawy o świadczeniach oraz rozporządzenia w sprawie kierowania do zakładów. Badanie losowo wybranej dokumentacji medycznej 49 pacjentów przebywających w ZOL w tym okresie wykazało, że byli oni prawidłowo kwalifikowani i przyjmowani. Stwierdzono jednak, że 18 z tych pacjentów, z uwagi na stan zdrowia, nie wyraziło świadomej zgody na pobyt w Zakładzie, a w ZOL, wbrew zasadom określonym m.in. w ww. regulaminie nie żądano od członków rodzin tych pacjentów lub innych bliskich im osób - postanowień sądu o umieszczeniu tych pacjentów w Zakładzie bez ich zgody lub o ubezwłasnowolnieniu oraz ustanowieniu opiekuna prawnego.

OBSZAR

2. Przestrzeganie wymogów określonych w obowiązujących przepisach i umowach z NFZ

Opis stanu faktycznego

1. Z RPWDL, prowadzonym przez Wojewodę Wielkopolskiego wynikało m.in., że ZOL rozpoczął działalność 17 marca 2011 r. z liczbą 40 łóżek. Na podstawie zarządzenia dyrektora SP ZOZ nr 6/2018 z 9 stycznia 2018 r. liczbę łóżek szpitalnych w Zakładzie zwiększono do 41¹⁴. Pierwszy wpis w ewidencji osób oczekujących na przyjęcie do ZOL opatrzony został datą 13 stycznia 2010 r. W latach 2017 - 2018 oraz w I półroczu 2019 dyrektorzy SP ZOZ nie zgłaszali Wojewodzie Wielkopolskiemu żadnych zmian danych objętych rejestrem¹⁵.

(akta kontroli str. 22 - 23, 47 - 49, 78 - 79, 131)

¹⁴ Wcześniej obowiązywało w tym zakresie zarządzenie dyrektora SP ZOZ nr 24 z 13 lipca 2015 r., w którym liczbę tę określono na 40.

¹⁵ O czym szerzej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

Kierownik ZOL wyjaśnił, że ewidencja oczekujących prowadzona jest od 2010 r., tj. od czasu, kiedy Zakład zlokalizowany był w Poniecu.

(akta kontroli : 383)

2. Ze sprawozdań MZ-29A o działalności ZOL w latach 2017 - 2018, sporządzonych przez kierownika Zakładu wynikało m.in., że:

a) wg stanu na 31 grudnia 2017 r. świadczenia zdrowotne były udzielane przez 33 pracowników, z tego przez: jednego lekarza, 15 pielęgniarek, jednego psychologa, trzech fizjoterapeutów, jednego terapeutę zajęciowego, sześciu opiekunów i pięć salowych. Liczba osób udzielających w ZOL świadczeń zdrowotnych wzrosła, wg stanu na 31 grudnia 2018 r., do 40. W porównaniu do poprzedniego okresu zwiększyła się liczba: pielęgniarek (z 15 do 19), fizjoterapeutów (z trzech do czterech) oraz opiekunów medycznych (z sześciu do dziewięciu). Zmniejszyła się natomiast (z pięciu do czterech) liczba salowych,

b) w całym 2017 r. ZOL dysponował 40 miejscami. W 2018 r. ich liczba wzrosła do 41,

c) w dniu 31 grudnia 2017 i 2018 r. w Zakładzie przebywało 40 pacjentów. Największą grupę wśród nich, odpowiednio 24 i 20, tj. 60% i 50% ogółu, stanowiły osoby w wieku powyżej 80 lat.

Dane o liczbie pacjentów przebywających w ZOL w dniu 31 grudnia 2017 i 2018 r. oraz o ich strukturze wiekowej, a także o liczbie miejsc w Zakładzie, wykazane w sprawozdaniach MZ-29A były zgodne z prowadzonymi ewidencjami pacjentów oraz ww. zarządzeniami dyrektora SP ZOZ w sprawie określenia liczby łóżek szpitalnych.

Wykazane w tych sprawozdaniach dane kadrowe (w osobach), wg stanu na 31 grudnia 2017 i 2018 r., były zgodne z faktycznym zatrudnieniem personelu medycznego w ZOL.

(akta kontroli str. 9 -21, 47- 49)

3. W Regulaminie zapisano m.in., że sposób ustalania odpłatności za pobyt w ZOL określa ustawa o świadczeniach oraz rozporządzenie w sprawie kierowania do zakładów. Postanowienia Regulaminu w zakresie sposobu ustalania odpłatności za pobyt w Zakładzie były zgodne z przepisami art. 18 tej ustawy oraz § 8 ww. rozporządzenia.

(akta kontroli str.: 4)

4. Warunki lokalowe i sprzętowe ZOL zapewniały właściwe udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. W wyniku oględzin pomieszczeń Zakładu (posiadającego profil ogólny dla dorosłych) w zakresie spełniania warunków lokalowych i sprzętowych ustalono, że świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej udzielane były, obok sal dziennego pobytu, w których przebywają pacjenci, w gabinetach: rehabilitacyjnym, do prowadzenia psychoterapii oraz terapii zajęciowej.

ZOL dysponował 41 łózkami rozmieszczonymi w 11 salach dziennego pobytu. Liczba łóżek w tych salach wynosiła od jednego do sześciu. W dniu oględzin w Zakładzie przebywało dwóch pacjentów w stanie wegetatywnym, którzy w ocenie skalą Barthel otrzymali „0” punktów.

Wszystkie łóżka szpitalne miały możliwość regulacji wysokości i wyposażone były w ruchome bariery zabezpieczające przed wypadnięciem lub zawierały oprzyrządowanie do rehabilitacji. Ustawienie łóżek w salach pobytu dziennego zapewniało dostępność z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych¹⁶.

¹⁶ Tylko w jednym przypadku (w pokoju wyposażonym w trzy łóżka) jedno łóżko miało dostęp z dwóch stron, w tym z jednej dłuższej.

Przeprowadzone oględziny potwierdziły wyposażenie sal pobytu dziennego w sprzęt zapobiegający powstawaniu odleżyn (materace przeciwoodleżynowe, poduszki, podpórki, wálki), oraz posiadanie przez Zakład sprzętu ułatwiającego pielęgnację świadczeniobiorców (zintegrowany system do higieny ciała, podnośniki, parawany, pasy ślizgowe). Na wyposażeniu ZOL znajdował się m.in. następujący sprzęt medyczny i pomocniczy: aparat EKG, jeden koncentrator tlenu oraz sześć butli z tlenem, trzy ssaki elektryczne, trzy inhalatory, trzy glukometry, pięć pomp infuzyjnych oraz stetoskopy, aparaty do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, zestawy do reanimacji, a także: kule, laski, balkoniki, chodziki i wózki inwalidzkie (również wózki z podparciem głowy).

W Zakładzie dostępny był ponadto dodatkowy sprzęt medyczny i pomocniczy dla świadczeniobiorców w stanie wegetatywnym, którzy w ocenie skalą Barthel otrzymali „0” punktów, tj.: pulsoksymetr, zestaw z jednorazowym sprzętem do pielęgnacji tracheostomii, gastrostomii, konikotomii, samorozprężalny worek oddechowy z zastawką jednokierunkową i maską twarzą.

Gabinet rehabilitacyjny wyposażony był w zestaw do elektroterapii z osprzętem, UGUL¹⁷, cykloergometr, rotory, materace i drabinki, a także poręcz do nauki chodzenia. Świadczenia w zakresie terapii zajęciowej realizowano w wydzielonym pomieszczeniu, w którym dostępne były tablice do pisania, sprzęt do muzykoterapii, stoły do terapii zajęciowej, przybory do malowania i wyklejania, sprzęt do gier i zabaw, system haseł obrazkowo-tekstowych, sprzęt do nauki czynności życia codziennego.

Warunki lokalowe ZOL, a także rodzaj posiadanego sprzętu medycznego i pomocniczego były zgodne z wymogami określonymi w rozporządzeniach w sprawie szczegółowych wymagań oraz w sprawie świadczeń gwarantowanych (załączniku nr 4, Lp. 1 część A. zakłady opiekuńcze dla dorosłych).

(akta kontroli str.:177 - 181)

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu (dalej: WSSE) 25 lipca 2017 r. przeprowadziła w SP ZOZ, kontrolę, której przedmiotem była m.in. ocena bieżącego stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego. W protokole z tej kontroli stwierdzono m.in. następujące nieprawidłowości dotyczące ZOL: 1) niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian: w salach chorych, gabinecie diagnostyczno-zabiegowym, w toalecie dostosowanej dla osób niepełnosprawnych i na korytarzu, 2) niewłaściwy stan sanitarno-techniczny: umywalki w sali nr 19, szafki pod zlewem w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym, butli z tlenem usytuowanych na korytarzu, baterii prysznicowej oraz sufitu w toalecie męskiej nr 18 oraz krzeselka pod natryskiem w toalecie dla osób niepełnosprawnych, 3) niewłaściwy stan sanitarno-techniczny podłogi korytarza.

W protokole tym zapisano także: „Nie wszystkie łóżka dostępne są z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych (ujęto w programie dostosowawczym z terminem realizacji do 31 grudnia 2017 r.) oraz: „Na podstawie weryfikacji procedury utrzymania czystości stwierdzono, iż personel sprząający zakładu opiekuńczo-leczniczego posiada zbyt małą liczbę mopów w stosunku do liczby pomieszczeń. Informacje o liczbie pobieranych mopów i zdawaniu brudnych nie są nigdzie odnotowywane.”

Przeprowadzone przez WSSE w styczniu 2018 r. oraz w lutym 2019 r. kontrole sprawdzające wykonanie m.in. zaleceń ujętych w protokole z 25 lipca 2017 r. wykazały, z kilkoma wyjątkami, ich realizację. Po raz kolejny zakwestionowany został niewłaściwy stan sanitarno-techniczny baterii prysznicowej w toalecie męskiej nr 18 oraz butli z tlenem usytuowanych w korytarzu. Termin na usunięcie tych nieprawidłowości wyznaczony został na 30 kwietnia 2019 r.

(akta kontroli str.: 143 - 176)

¹⁷ Kabina do ćwiczeń, rehabilitacji i zawieszzeń.

5. Zatrudnienie personelu medycznego w ZOL, wg stanu na 31 grudnia 2017 r. i 2018 r. oraz wg stanu na 30 czerwca 2019 r. przedstawiało się następująco:

1) jeden lekarz ze specjalizacją w dziedzinie chorób wewnętrznych, w wymiarze 1,3 etatu przeliczeniowego oraz konsultacje medyczne (w wymiarze jednej godziny tygodniowo) udzielane przez dwóch lekarzy specjalistów: w zakresie psychiatrii i neurologii;

2) pielęgniarki w liczbie etatów przeliczeniowych odpowiednio: 13,5; 11,5; 12,5;

3) fizjoterapeuci w liczbie etatów przeliczeniowych odpowiednio: 3; 2,75; i 3,31;

4) jeden terapeuta zajęciowy zatrudniony na podstawie umowy zlecenia, który jest dostępny w wymiarze 30 godzin tygodniowo;

5) jeden psycholog i jeden logopeda, zatrudnieni na podstawie umów cywilnoprawnych, którzy są dostępni w wymiarze odpowiednio: 25 godzin i 10 godzin tygodniowo;

6) opiekuni medyczni w liczbie etatów przeliczeniowych odpowiednio: 5, 8 i 8.

(akta kontroli str.: 70, 140 - 142)

Zatrudnienie personelu medycznego w Zakładzie w latach 2017-2018 oraz w pierwszym półroczu 2019 r. spełniało wymogi określone w załączniku nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

Analiza wpisów w dokumentacji medycznej 49 losowo wybranych pacjentów przebywających w ZOL w okresie objętym kontrolą, których pobyt był finansowany przez NFZ, wykazała m.in. przypadki udzielania świadczeń zdrowotnych przez cztery pielęgniarki, które nie zostały wykazane w załączniku nr 2 do umowy z NFZ¹⁸.

(akta kontroli str.: 93, 95 - 98, 103, 116 - 119, 122, 124 - 125, 129)

Według stanu na 31 grudnia 2017 r. na jedną pielęgniarkę i jednego opiekuna medycznego przypadało w czasie dyżuru porannego i popołudniowego średnio po 20 łóżek. Na dzień 31 grudnia 2018 r. na jedną pielęgniarkę w czasie dyżuru porannego przypadało średnio 10,25 łóżek, a w czasie dyżuru popołudniowego - 13,66. Na jednego opiekuna medycznego przypadało w tym dniu, w czasie dyżuru porannego i popołudniowego średnio 20,5 łóżek. W dniu 30 czerwca 2019 r. na jedną pielęgniarkę w czasie dyżuru porannego i popołudniowego przypadało średnio 20,5 łóżek, a na jednego opiekuna medycznego - 13,66 łóżek.

Spośród 40 pacjentów przebywających w ZOL w dniu 31 grudnia 2017 r. oraz 41 pacjentów przebywających w nim w dniu 31 grudnia 2018 r., łóżek nie opuszczało odpowiednio: 18 i 26.

(akta kontroli str.: 11, 18, 74 - 76)

6. W I półroczu 2019 r. zabiegi rehabilitacyjne zostały zlecone i wykonane 21 pacjentom spośród ogółem 65 przebywających w tym okresie w Zakładzie. W okresie tym trzem pacjentom zlecono zabiegi rehabilitacyjne, lecz ich nie wykonano ze względu na stan zdrowia. Czterech pacjentów, pomimo skierowania przez lekarza na zabiegi rehabilitacyjne, odmówiło ich wykonania.

W ZOL brak było dokumentacji potwierdzającej wykonanie pacjentom zleconych zabiegów rehabilitacyjnych w latach 2017 - 2018. W okresie tym wykonanie zleconych zabiegów rehabilitacyjnych zapewniało trzech fizjoterapeutów (M.G dostępna 40 godzin tygodniowo, K.G dostępna 37.55 godzin tygodniowo w 2017 r. i 20 godzin tygodniowo w 2018 r. oraz M.S. dostępna 37.55 godzin tygodniowo)

(akta kontroli str.: 132 - 134)

¹⁸ O czym szerzej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

Kierownik ZOL stwierdził, że w latach 2017 – 2018 „niestety nie była prowadzona dokumentacja zleconych zabiegów rehabilitacyjnych przez zatrudnione fizjoterapeutki”.

(akta kontroli str.: 383)

7. Ze sporządzonych przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych raportów o zakażeniach szpitalnych i drobnoustrojach alarmowych oraz wykazów biologicznych czynników chorobotwórczych, które stwierdzono w jednostkach organizacyjnych SP ZOZ wynikało, że w Zakładzie w latach 2017-2018 i I półroczu 2019 r. nie zarejestrowano patogenów alarmowych i zakażeń szpitalnych.

(akta kontroli str.: 56 - 69)

W okresie objętym kontrolą urządzenia wentylacji mechanicznej i klimatyzacji w ZOL były poddane okresowym kontrolom sprawności.

(akta kontroli str.: 407 - 409)

Z informacji uzyskanej od specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego SP ZOZ wynikało, że personel medyczny Zakładu przeszedł pełen cykl szczepień przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. Szczepienia zostały odnotowane w dokumentacji badań profilaktycznych pracowników, a koszty tych szczepień poniósł SP ZOZ. Z kolei, ponieważ szczepienia na grypę należą jedynie do szczepień zalecanych, to SP ZOZ nie zapewniał ich finansowania.

(akta kontroli str. 389)

8. W okresie objętym kontrolą ZOL nie był kontrolowany przez Wielkopolski Oddział Wojewódzki NFZ w Poznaniu oraz Wojewodę Wielkopolskiego.

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Pielęgniarstwo epidemiologiczne przeprowadziła 21 grudnia 2017 r. w SP ZOZ kontrolę, której przedmiotem były m.in. procedury zapobiegające zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz dokumentacja medyczna z zakresu monitorowania zakażeń szpitalnych. W wyniku tej kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

(akta kontroli str.: 173 - 176)

9. W latach 2017 – 2019 (I półrocze) do SP ZOZ oraz do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Poznaniu nie wpłynęły skargi pacjentów lub członków ich rodzin w związku z działalnością ZOL.

(akta kontroli str.: 410 - 411)

10. W strukturze organizacyjnej Zakładu nie było apteki. Apteka została natomiast wyodrębniona w strukturze organizacyjnej SP ZOZ, a jej kierownik podlegał bezpośrednio dyrektorowi SP ZOZ. Do zadań apteki należało m.in. zaopatrywanie komórek organizacyjnych, w tym ZOL w produkty lecznicze oraz wyroby medyczne. W aptece obowiązywała procedura z 22 września 2016 r. pn. „Zamawianie asortymentu dostępnego w Aptece Szpitalnej – Produkty lecznicze, materiały opatrunkowe, wyroby medyczne.” Celem tej procedury było: „Usprawnienie współpracy Apteki Szpitalnej z jednostkami SP ZOZ w celu optymalizacji organizacji pracy oraz ustanowienia odpowiedzialności za poszczególne etapy zamawiania i wydawania asortymentu aptecznego.”

(akta kontroli str.: 210 - 211, 219 – 220, 260 - 273)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Na podstawie zarządzenia dyrektora SP ZOZ z 9 stycznia 2018 r. liczbę łóżek szpitalnych w ZOL zwiększono z 40 do 41, jednak zmiana ta nie została zgłoszona Wojewodzie Wielkopolskiemu prowadzącemu RPWDL, co naruszało art. 107 ust. 1

ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹⁹. Zgodnie z tym przepisem podmiot wykonujący działalność leczniczą wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od ich powstania

(akta kontroli str.: 22 - 23, 47 - 49)

Dyrektor SP ZOZ Justyna Jaskulska wyjaśniła, że nie może wskazać przyczyn niedopełnienia tego obowiązku, bowiem obowiązki dyrektora przejęła z dniem 1 marca 2018 r., a więc po wprowadzeniu zmian. Stwierdziła także, że w celu usunięcia niezgodności pomiędzy faktyczną liczbą łóżek, a wykazaną w rejestrze, złoży w tej sprawie wniosek do Wojewody Wielkopolskiego.

(akta kontroli str.: 393)

2. Badanie dokumentacji medycznej 49 losowo wybranych pacjentów przebywających w ZOL w latach 2017-2018 oraz w I półroczu 2019, których pobyt był finansowany przez NFZ, wykazało przypadki udzielania świadczeń zdrowotnych przez cztery pielęgniarki, które nie zostały wykazane w załączniku nr 2 do umowy z NFZ. Dotyczyło to:

- a) E.B., która opiekę na pacjentami sprawowała we wrześniu 2017 r. oraz w styczniu, kwietniu, lipcu i wrześniu 2019 r.,
- b) K.M., która opiekę nad pacjentami sprawowała w kwietniu 2018 r.,
- c) A.W., która opiekę na pacjentami sprawowała w grudniu 2018 r.,
- d) R.K., która opiekę nad pacjentami sprawowała w marcu, maju, czerwcu i wrześniu 2019 r.

(akta kontroli str.: 93, 95 - 98, 103, 116 - 119, 122, 124 - 125, 129)

Zgodnie z § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej²⁰, zmiany w harmonogramie dotyczące osób udzielających świadczeń, wymagają zgłoszenia dyrektorowi oddziału NFZ najpóźniej w dniu poprzedzającym ich powstanie albo, w przypadkach losowych, niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia.

Kierownik Działu Organizacji i Rozliczeń Świadczeń Medycznych Karolina Wachowiak ww. zaniechanie tłumaczyła następującymi okolicznościami: fakt udzielania świadczeń zdrowotnych w ZOL przez pierwszą z ww. pielęgniarek nie został zgłoszony przez Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi; dwie następne były zgłoszone w umowie szpitalnej, jako pielęgniarki udzielające świadczeń w Izbie Przyjęć, jednak faktu udzielania przez nie świadczeń w ZOL także nie zgłoszono do Działu Organizacji i Rozliczeń Świadczeń Medycznych; a ostatnia z ww. – została dodana do systemu SZOI dnia 2 stycznia 2019 r., jednak „nie została zaciągnięta do wniosku” – zgłoszenie zmian do umowy.

(akta kontroli str.: 384)

Dyrektor SP ZOZ zadeklarowała, że w celu uniknięcia w przyszłości nieprawidłowości w tym zakresie, zobowiąże przełożoną pielęgniarek oraz Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi do niezwłocznego zgłaszania zmian pielęgniarek udzielających świadczeń w ZOL kierownikowi Działu Organizacji i Rozliczeń Świadczeń Medycznych.

(akta kontroli str.: 394)

¹⁹ Dz. U. z 2018 poz. 2190.

²⁰ Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 ze zm.

OCENA CZĄSTKOWA

Warunki lokalowe ZOL, rodzaj posiadanego sprzętu medycznego i pomocniczego, a także stan zatrudnienia personelu medycznego były zgodne z wymogami określonymi w rozporządzeniach w sprawie szczegółowych wymagań oraz w sprawie świadczeń gwarantowanych. Stan sanitarny Zakładu zapewniał bezpieczeństwo pacjentom. W latach 2017 - 2019 (I półrocze) działalność ZOL nie była przedmiotem skarg pacjentów lub członków ich rodzin. Badanie dokumentacji medycznej 49 losowo wybranych pacjentów przebywających w Zakładzie w okresie objętym kontrolą, których pobyt był finansowany przez NFZ, wykazało przypadki udzielania świadczeń zdrowotnych przez cztery pielęgniarki, które nie zostały wykazane w załączniku nr 2 do umowy z NFZ. Nieaktualna była także liczba łóżek w ZOL widniejąca w RPWDL.

OBSZAR**3. Gospodarka finansowa ZOL****Opis stanu faktycznego**

1. W latach 2017 - 2018 oraz w I półroczu 2019 źródłem przychodów ZOL był kontrakt z NFZ oraz opłaty pacjentów za wyżywienie i zakwaterowanie, o których mowa w art. 18 ustawy o świadczeniach (dalej: opłata za pobyt).

Przychody Zakładu z tytułu świadczeń wzrosły z 1.319,2 tys. zł w 2017 r. do 1.478,3 tys. zł w 2018 r., tj. o 12,1%. W I półroczu 2019 wyniosły one 807,8 tys. zł.

Wartość przedmiotu umów zawartych z NFZ na finansowanie świadczeń zdrowotnych, w poszczególnych zakresach wynosiła:

a) w okresie od 1 stycznia do 30 czerwca 2017 r. – 645.380,00 zł, z tego:

- świadczenia o kodzie 14.5160.026.04 – 580.580,00 zł,
- świadczenia o kodzie 14.9998.002.02 – 64.800,00 zł,

b) w okresie od 1 lipca do 31 grudnia 2017 r. – 671.128,00 zł, z tego:

- świadczenia o kodzie 14.5160.026.04 – 580.888,00 zł,
- świadczenia o kodzie 14.9998.002.02 – 90.240,00 zł,

c) w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2018 r. – 1.504.078,38 zł, z tego:

- świadczenia o kodzie 14.5160.026.04 – 1.227.440,68 zł,
- świadczenia o kodzie 14.9998.002.02 – 258.400,00 zł,
- świadczenia o kodzie 14.9998.006.02 – 18.237,70 zł,

d) w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2019 r. – 1.560.028,02 zł, z tego:

- świadczenia o kodzie 14.5160.026.04 – 1.295.936,64 zł,
- świadczenia o kodzie 14.9998.002.02 – 224.000,00 zł,
- świadczenia o kodzie 14.9998.006.02 – 40.091,38 zł.

Przychody ZOL z tytułu opłat pacjentów za pobyt spadły z 432,4 tys. zł w 2017 r. do 431,4 tys. zł w 2018 r., tj. o 0,2%. W I półroczu 2019 r. opłaty te wyniosły 224,4 tys. zł.

(akta kontroli str. 71)

2. W 2018 r. SP ZOZ zakupił i przekazał do ZOL myjnię - dezynfektor do kaczek i basenów o wartości 19.440,00 zł. Środki na zakup tego urządzenia pochodziły z dotacji w kwocie 200 tys. zł, udzielonej przez Powiat Gostyński, na podstawie umowy z 11 czerwca 2018 r. o dotację na realizację celów publicznych. Dostawa sześciu takich myjni do SP ZOZ nastąpiła na podstawie umowy zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. SP ZOZ przedstawił rozliczenie dotacji, z którego wynikało, że środki zostały wykorzystane zgodnie z przeznaczeniem oraz warunkami określonymi w umowie, tj. na zakup sześciu myjni – dezynfektorów, respiratora oraz oprzyrządowania do laparoskopu. Na podstawie umów o dotację na realizację celów publicznych, zawartych 11 kwietnia 2017 r. i 30 maja 2018 r. Powiat Gostyński przekazał SP ZOZ dotacje

w kwotach odpowiednio: 230 tys. zł i 300 tys. zł, przeznaczone na dofinansowanie remontów, napraw, konserwacji oraz przeglądów sprzętu medycznego. Z przedłożonych przez SP ZOZ rozliczeń wynikało, że środki dotacji wykorzystane zostały zgodnie z przeznaczeniem i warunkami określonymi w umowie, w tym na naprawę w ZOL w 2017 r. sprzętu medycznego (2.767,35 zł) oraz w 2018 r. aparatu EKG (653,19 zł).

(akta kontroli str. 386 - 388)

3. Badanie prawidłowości sprawozdawania świadczeń realizowanych w Zakładzie w ramach umów zawartych z NFZ, którym objęto rozliczenia dotyczące losowo wybranych 60 pacjentów wyszczególnionych w rachunkach za marzec, czerwiec i sierpień 2017 r. i 2018 r. wykazało, że wskazane w nich zostały prawidłowe – faktyczne liczby osobodni.

(akta kontroli str. Faktury, rachunki, wydruki z ruchu pacjentów w ZOL)

4. W wyniku badania prawidłowości ustalania miesięcznych opłat za pobyt w ZOL losowo wybranym 10 pacjentom przebywającym w Zakładzie w latach 2017 – 2018 oraz w I półroczu 2019, ustalono, że:

a) miesięczne opłaty za pobyt dziewięciu pacjentów ustalone zostały przez kierownika ZOL na podstawie decyzji ZUS albo KRUS o wysokości świadczeń emerytalnych i rentowych. Jednemu pacjentowi, który nie posiadał żadnych dochodów, miesięczną opłatę za pobyt ustalono w wysokości 250% najniższej emerytury,

b) decyzje kierownika ZOL ustalające pacjentom miesięczne opłaty za pobyt były przekazywane wyłącznie pacjentom i członkom ich rodzin,

c) Kierownik ZOL, ustalając miesięczne opłaty za pobyt czterech pacjentów, spośród 10 objętych badaniem, nie uwzględnił w dochodach tych pacjentów dodatków pielęgnacyjnych, a przy ustalaniu miesięcznej opłaty za pobyt jednego pacjenta, nie uwzględnił pomniejszenia jego dochodu o potrącenie należności alimentacyjnej²¹.

(akta kontroli str.: 275 - 369)

W latach 2017 - 2018 do ZOL nie zostali skierowani pacjenci, którzy nie posiadali żadnego dochodu. W I półroczu 2019 r. w ZOL w Gostyniu przebywało dwóch pacjentów, skierowanych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pępowie oraz Ośrodek Pomocy Społecznej w Śremie. Jeden pacjent nie posiadał żadnego dochodu, a drugiemu przysługiwał zasiłek stały, o którym mowa w art. 37 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej²². Odpłatność za pobyt w ZOL tych pacjentów (w wysokości odpowiednio: 250% najniższej emerytury i 70% zasiłku) pokrywały ww. ośrodki pomocy społecznej.

W latach 2017 – 2018 oraz w I półroczu 2019 do Zakładu nie zostali skierowani pacjenci na podstawie postanowień sądu.

(akta kontroli str. 385)

5. Ze sprawozdań Rb-N o stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych w SP ZOZ wynikało, że należności wymagalne spadły z 658,3 tys. zł na koniec IV kwartału 2017 r. do 35,9 tys. zł na koniec IV kwartału 2018 r. Stan tych należności na koniec II kwartału 2019 r. wyniósł 63,5 tys. zł.

(akta kontroli str.: 228 - 229, 241, 395 - 400)

6. W okresie objętym kontrolą ZOL nie przekazywał darowizn niewykorzystywanych składników majątkowych oraz leków. Otrzymał natomiast od Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy, na podstawie umów darowizn, następujące wyposażenie:

²¹ O czym szerzej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

²² Dz. U. z 2019 r. poz. 1507, dalej: ustawa o pomocy społecznej.

- a) na podstawie umowy darowizny z 11.08.2016 r. - dwa wózki inwalidzkie XXL, wraz z wyposażeniem o wartości 8.600,00 zł,
- b) na podstawie umowy darowizny z dnia 30.08.2016 r. - dwa łóżka o wartości 14.056,20 zł,
- c) na podstawie umowy darowizny z 18.07.2016 r. - dwa materace przeciwoślężynowe zmiennociśnieniowe, o wartości 13.958,00 zł,
- d) na podstawie umowy darowizny z 22.07.2016 r. - jeden podnośnik elektryczny mobilny, o wartości 27.000,00 zł,
- e) na podstawie umowy darowizny z 29.02.2016 r. - dwa łóżka o wartości 21.740,40 zł,
- f) na podstawie umowy darowizny z 26.02.2016 r. - jeden materac przeciwoślężynowy zmiennociśnieniowy, o wartości 30.000,00 zł,
- g) na podstawie umowy darowizny z 16.02.2016 r. - jeden fotel kąpielowy wraz z dodatkowym wyposażeniem, łóżko wraz z dodatkowym wyposażeniem oraz materac przeciwoślężynowy wraz z dodatkowym wyposażeniem, o wartości 29.808,00 zł,
- h) na podstawie umowy darowizny z 20.09.2017 r. - pięć łóżek szpitalnych wraz z dodatkowym wyposażeniem, o wartości 35.140,50 zł,
- i) na podstawie umowy darowizny z 30.08.2017 r. - ssak elektryczny wraz z dodatkowym wyposażeniem oraz materiałami zużywalnymi, o wartości 6.800,00 zł,
- j) na podstawie umowy darowizny z 10.11.2017 r. - pięć materacy przeciwoślężynowych, o wartości 29.430,00 zł.

(akta kontroli str.: 385 - 388)

7. Koszty funkcjonowania ZOL wzrosły z 1.848,0 tys. zł w roku 2017 do 2.074,1 tys. zł w roku 2018, tj. o 12,2%. W I półroczu 2019 koszty te wyniosły 1.153,1 tys. zł.

Największy udział w tych kosztach, w poszczególnych okresach stanowiły wynagrodzenia i kontrakty personelu medycznego, odpowiednio: 49,4% ogółu, 54,7% ogółu i 51,4% ogółu. Koszty wynagrodzeń i kontraktów personelu medycznego wzrosły z 912,6 tys. zł w 2017 r. do 1.133,7 tys. zł w 2018 r., tj. o 24,2%. W I półroczu 2019 koszty te wyniosły 592,5 tys. zł.

Udział w kosztach funkcjonowania Zakładu wydatków na leki, (które w latach 2017 – 2018 i w I półroczu 2019 wynosiły odpowiednio: 78,2 tys. zł, 78,4 tys. zł i 41,9 tys. zł) spadł z 4,2% w roku 2017 r. do 3,8% w roku 2018 oraz do 3,6% w I półroczu 2019.

(akta kontroli str.: 77)

8. ZOL nie realizował zamówień publicznych na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie obsługi długoterminowej podmiotom wykonującym działalność leczniczą lub osobom legitymującym się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny. Świadczenia zdrowotne w Zakładzie, wg stanu na koniec 2017 r., 2018 r. oraz na 30 czerwca 2019 r. udzielało: trzech lekarzy (w tym dwóch w ramach konsultacji w wymiarze jednej godziny tygodniowo), trzech fizjoterapeutów, jeden terapeuta zajęciowy, jeden psycholog i jeden logopeda. Liczba pielęgniarek zatrudnionych w wówczas w ZOL, wynosiła odpowiednio: 15, 14 i 18. oraz odpowiednio: sześciu, dziewięciu i dziewięciu opiekunów medycznych.

Na podstawie umów cywilnoprawnych zatrudnieni byli w ZOL w Gostyniu wszyscy lekarze, psycholog i logopeda, a na umowę zlecenie – terapeuta zajęciowy. Podstawą zatrudnienia pielęgniarek i opiekunów medycznych były umowy o pracę oraz umowy zlecenie. Na podstawie umów o pracę, wg stanu na 31 grudnia 2017 r. i 2018 r. oraz na 30 czerwca 2019 r. świadczeń zdrowotnych w ZOL w Gostyniu udzielało odpowiednio: 14 pielęgniarek i pięciu opiekunów medycznych; dziewięć

pielęgniarek i czterech opiekunów medycznych; 11 pielęgniarek i czterech opiekunów medycznych. Na podstawie umów zlecenie zatrudnionych było w ZOL w Gostyniu, wg stanu na 31 grudnia 2017 r. i 2018 r. oraz na 30 czerwca 2019 r. odpowiednio: jedna pielęgniarka i jeden opiekun medyczny; pięć pielęgniarek i pięciu opiekunów medycznych, siedem pielęgniarek i pięciu opiekunów medycznych.

(akta kontroli str.: 70, 140 - 142)

Średnie wynagrodzenie lekarza zatrudnionego w Zakładzie na podstawie umowy cywilnoprawnej wynosiło, wg stanu na 31 grudnia 2017 r., 2018 r. oraz na 30 czerwca 2019 r. – 4,5 tys. zł. Średnie wynagrodzenie pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę wzrosło z 4,7 tys. zł na koniec 2017 r. do 5,4 tys. zł na koniec 2018 r. i do 5,6 tys. zł na koniec czerwca 2019 r. Pielęgniarkom zatrudnionym w ZOL na podstawie umów zleceń przysługiwała, w latach 2017 – 2019 (I półrocze), stawka 25 zł na godzinę. Średnie wynagrodzenie fizjoterapeutów zatrudnionych na podstawie umowy o pracę wzrosło z 2,4 tys. zł na koniec 2017 r. do 2,7 tys. zł na koniec 2018 r., a na 30 czerwca 2019 r. wynosiło 2,4 tys. zł. Terapeuta zajęciowy, udzielał świadczeń na podstawie umowy zlecenia, z wynagrodzeniem 40 zł za godzinę. Na podstawie umowy zlecenia, ze stawką 60 zł za godzinę, zatrudnieni byli też psycholog i logopeda. Średnie wynagrodzenie opiekunów medycznych, zatrudnionych w ZOL na podstawie umowy o pracę, wzrosło z 2,5 tys. zł na koniec 2017 r. do 2,6 tys. zł na koniec 2018 r. i do 2,8 tys. zł na koniec czerwca 2019 r. Wynagrodzenie opiekunów medycznych zatrudnionych na podstawie umów zleceń wynosiło 13 zł za godzinę, wg stanu na koniec 2017 r. oraz 15,7 zł za godzinę wg stanu na koniec 2018 r. oraz na 30 czerwca 2019 r.

(akta kontroli str.: 70, 77, 380)

9. ZOL nie realizował samodzielnie zamówień publicznych i inwestycji. W latach 2017 – 2019 (I półrocze) w SP ZOZ nie były realizowane zamówienia publiczne dotyczące informatyzacji oraz ponoszenia nakładów inwestycyjnych, w szczególności w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Zrealizowane w SP ZOZ w tym okresie zamówienia publiczne dotyczyły m.in.: usług pralniczych, dostawy leków do Apteki Szpitalnej, świadczenia usług gastronomicznych dla pacjentów oraz dostawy: sprzętu i odzieży ochronnej jednorazowego użytku, środków dezynfekcyjnych, gazów medycznych, gazów technicznych w butlach wraz z dzierżawą butli.

(akta kontroli str. 370 - 379)

Analiza przychodów i kosztów ZOL w Gostyniu w latach 2017 – 2019 (I półrocze) wykazała, że:

- średnia miesięczna opłata jednego pacjenta za pobyt w ZOL w Gostyniu wzrosła z 885,99 zł w roku 2017 do 889,63 zł w roku 2018 oraz do 935 zł w I półroczu 2019,
- średnia odpłatność pacjenta za osobodzień nieznacznie wzrosła z 29,13 zł w roku 2017 do 29,25 zł w roku 2018 oraz do 30,66 zł w I półroczu 2019 r.,
- miesięczne koszty utrzymania jednego pacjenta wrosły z 3.786,57 zł w 2017 r. do 4.277,2 zł w 2018 r. i 4.804,17 zł w I półroczu 2019 r.,
- stawka jednego osobodnia, wg kosztów, wzrosła ze 124,49 zł w 2017 r. do 140,62 zł w 2018 r. i do 157,51 zł w I półroczu 2019 r.,
- stawka żywieniowa za jeden osobodzień wzrosła z 17,42 zł w roku 2017 do 19,22 zł w roku 2018 oraz do 20,11 zł w I półroczu 2019 r.,
- stawka za leczenie za jeden osobodzień wzrosła z 2.355,94 zł w roku 2017 do 2.659,14 zł w roku 2018 oraz do 2.989,68 zł w I półroczu 2019,
- stawka za jeden osobodzień, wg umowy z NFZ, zmniejszyła się z 77 zł w roku 2017 do 53,54 zł w roku 2018 oraz do 30,08 zł w I półroczu 2019 r.

Różnica między stawką jednego osobodnia (wg kosztów), a stawką (wg wykonania) wynosząca w tych okresach odpowiednio: 18,36 zł, 57, 83 zł i 96,77 zł wskazuje, że strata, jaką poniósł ZOL w Gostyniu w związku z udzielaniem świadczeń opieki długoterminowej wzrosła w roku 2018 w porównaniu z rokiem 2017 o 215%.

(akta kontroli str. Wydruk SMOK)

10. Z kwartalnych sprawozdań Rb-Z o stanie zobowiązań wg tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji w SP ZOZ wynikało, że zobowiązania wymagalne wzrosły z 2.946,9 tys. zł na koniec IV kwartału 2017 r. do 4.612,3 tys. zł na koniec IV kwartału 2018 r. Stan zobowiązań wymagalnych w SP ZOZ, wg stanu na koniec II kwartału 2019 r, wyniósł 1.139,8 tys. zł.

(akta kontroli str.: 401 - 406)

11. W latach 2017 - 2018 oraz w I półroczu 2019 koszty działalności ZOL były wyższe od uzyskanych przychodów o odpowiednio: 66,5 tys. zł, 121,0 tys. zł i 97,2 tys. zł. Działalność SP ZOZ na koniec 2017 r., 2018 r. oraz I półrocza 2019 r. zamknęła się stratą w wysokości odpowiednio: 706,9 tys. zł, 2.655,8 tys. zł i 1.808,7 tys. zł. Strata z działalności operacyjnej wynosiła w tych datach odpowiednio: 81,2 tys. zł, 2.055,4 tys. zł i 1.428,2 tys. zł.

(akta kontroli str. 71, 77, 227 - 234)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Kierownik ZOL ustalając miesięczne opłaty za pobyt w Zakładzie czterem pacjentom - spośród 10 objętych badaniem – nie doliczył do dochodów tych pacjentów, będących podstawą do określenia ww. opłaty, dodatków pielęgnacyjnych, o których mowa w art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych²³. Z decyzji ZUS o wysokości emerytur albo rent, stanowiących podstawę ustalenia dochodu, a następnie opłaty za pobyt w ZOL wynikało, że pacjentom tym przysługiwał dodatek pielęgnacyjny. Nieuwzględnienie w dochodach tych pacjentów dodatków pielęgnacyjnych było niezgodne z art. 8 ust. 3 i 4 ustawy o pomocy społecznej, w myśl których za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, przy uwzględnieniu szeregu enumeratywnie wskazanych wyjątków – do których to wyjątków nie zaliczono dodatku pielęgnacyjnego. Jakkolwiek z art. 75 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach wynika, że osobie uprawnionej do emerytury lub renty przebywającej w zakładzie opiekuńczo-leczniczym lub w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dodatek pielęgnacyjny, co do zasady nie przysługuje²⁴, to jednak do momentu, do którego uprzednia decyzja ZUS o wysokości emerytury albo renty nie zostanie w tym zakresie zmieniona z uwagi na uzyskanie informacji o przyjęciu danej osoby do Zakładu, nie ma podstaw do pomijania przez ZOL realnie otrzymywanej przez świadczeniobiorcę kwoty dodatku pielęgnacyjnego przy ustalaniu jego dochodu, a następnie przy ustalaniu wysokości należnej od niego opłaty za pobyt.

Nieuwzględnienie w dochodach czterech pacjentów dodatków pielęgnacyjnych skutkowało zaniżeniem należnych opłat od tych pacjentów, w całym okresie pobytu, o kwotę 2.886,71 zł.

(akta kontroli str.: 275 - 369)

²³ Dz. U. z 2018 r., poz. 1270, dalej: ustawa o emeryturach i rentach.

²⁴ Chyba, że przebywa poza tą placówką przez okres dłuższy niż 2 tygodnie w miesiącu.

Kierownik ZOL wyjaśnił, że „zgodnie z ustawą o pomocy społecznej nie możemy wliczać świadczeń pielęgnacyjnych do podstawy obliczeń należności za pobyt w zol-u niezależnie od jego wysokości.”

(akta kontroli str.: 383)

Dyrektor SP ZOZ zadeklarowała, że zobowiąże Kierownika ZOL do właściwego ustalania przedmiotowej opłaty. Stwierdziła ponadto, że w celu uniknięcia w przyszłości ewentualnych nieprawidłowości SP ZOZ opracuje procedurę i wprowadzi druki pouczeń dla pacjentów, przedstawicieli ustawowych oraz opiekunów informujące o obowiązku zawiadomienia właściwej jednostki ZUS o przyjęciu pacjenta do Zakładu i utracie z tego powodu prawa do pobierania dodatku pielęgnacyjnego. Dodała też m.in., że Kierownik ZOL będzie zobowiązany zawiadomić ZUS o przyjęciu pacjenta do Zakładu.

(akta kontroli str.: 393)

2. Przy ustalaniu miesięcznej opłaty za pobyt w ZOL jednemu pacjentowi, Kierownik ZOL nie pomniejszył jego dochodu, będącego podstawą do określenia tej opłaty, o potrącenie należności alimentacyjnej, co było niezgodne z art. 8 ust. 3 pkt 3 ustawy o pomocy społecznej. Przepis ten stanowi, że do przedmiotowego dochodu, nie wlicza się alimentów świadczonych na rzecz innych osób. Skutkowało to zawyżeniem należnych opłat od tego pacjenta, w całym okresie pobytu, o kwotę 29,75 zł.

(akta kontroli str.: 275 - 276, 294 - 295)

Kierownik ZOL przyznał, że zgodnie z ustawą o pomocy społecznej należności alimentacyjne powodują obniżenie podstawy naliczenia należności za pobyt.

(akta kontroli str.: 383)

OCENA CZĄSTKOWA

Środki finansowe przekazane przez NFZ oraz opłaty wniesione przez pacjentów w relacji do poniesionych nakładów na opiekę długoterminową, w latach 2017 - 2018 oraz w I półroczu 2019 zapewniły w ZOL właściwy poziom świadczeń. Przyznane w tym okresie dotacje wykorzystane zostały zgodnie z przeznaczeniem, a świadczenia realizowane w ramach umowy z NFZ były prawidłowo sprawozdawane. Badanie prawidłowości ustalania miesięcznych opłat za pobyt w Zakładzie 10 losowo wybranym pacjentom, wykazało, że pięciu z nich opłaty te ustalono nieprawidłowo. Skutkowało to zaniżeniem albo zawyżeniem należnych opłat, per saldo o kwotę 2,9 tys. zł.

IV. Wnioski

Wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o:

- 1) zwiększenie nadzoru nad podległymi pracownikami odpowiedzialnymi za zgodne z Regulaminem warunków przyjęcia i udzielania świadczeń przyjmowanie pacjentów do ZOL,
- 2) wprowadzenie rozwiązań organizacyjnych gwarantujących zgłaszanie NFZ wszystkich zmian w harmonogramie pielęgniarek udzielających świadczeń w Zakładzie,
- 3) zapewnienie prawidłowego ustalania pacjentom miesięcznych opłat za pobyt w ZOL.

Uwagi

NIK nie formułuje uwag.

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 Poznaniu. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Poznań, 2 grudnia 2019 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Kontroler
Jolanta Jankowska
Doradca ekonomiczny

Dyrektor
z up. Grzegorz Malesiński
p.o. Wicedyrektora

.....
Podpis

.....
Podpis