

10 10547



Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Szczecinie

URZĄD MARSZAŁKOWSKI
KANCELARIA OGÓLNA

WPLYNEŁO

30. 07. 2009
1138 / 11M/09

Ilość załączników
podpis *cyk*

Szczecin, dnia 19 lipca 2009 r.

URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WYDZIAŁ ZDROWIA

WPLYNEŁO

10 12795

06-08-2009

Ilość zał. L.dz. 2871
podpis

Pan
Władysław Husejko
Marszałek
Województwa Zachodniopomorskiego

LSZ-410-80-01/2009
P/09/090

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej ustawą o NIK, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie skontrolowała wydawanie przez Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego w Szczecinie (Urząd) decyzji o kierowaniu pacjentów do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Tucznie (ZOL), zasady finansowania kosztów ich pobytu oraz koszty organizacji opieki lekarsko-pielęgniarskiej w ZOL w latach 2007-2009 (do 20 maja).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 1 lipca 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ust. 1 ustawy o NIK, przekazuje Panu Marszałkowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia działalność Urzędu w kontrolowanym zakresie.

1. W okresie objętym kontrolą, z upoważnienia Zarządu Województwa Zachodniopomorskiego, jako organu kierującego i założycielskiego ZOL, dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu (wcześniej Departament Zdrowia/Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej) oraz jego zastępca wydali 1.113 decyzji o skierowaniu pacjentów do ZOL.

Kontrola 334 decyzji (30% wydanych) wykazała, że Urząd nie przestrzegał trybu kierowania osób do ZOL, określonego w §§ 1-3 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 r.², zwanego dalej Rozporządzeniem. I tak:

¹ Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

² rozporządzenie Ministra Zdrowia i Polityki 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)

a) w 298 przypadkach (89,2%) decyzja o skierowaniu do ZOL dotyczyła osób, które już w nim przebywały od 3 do 231 dni (w tym 84 decyzje dotyczyły osób, które zakończyły pobyt w ZOL),

b) pozostałe 36 decyzji wydanych zostało w dniu przyjęcia osoby kierowanej do ZOL (na podstawie korespondencji otrzymanej faksem lub mailem), a faktycznie po jej przyjęciu.

Z analizy dokumentacji badanych decyzji wynika, że przy zachowaniu postanowień § 2 Rozporządzenia, proces ich wydawania powinien być znacznie krótszy, aniżeli był w okresie objętym kontrolą. Przykładowo:

a) na 99 decyzji (29,6% zbadanych), w których można ustalić liczbę dni od wpływu wniosku o przyjęcie do ZOL do dnia wydania opinii w sprawie przyjęcia (lub nie), lekarz wyznaczony do wydania opinii w 72 przypadkach (72,7%) sporządził ją po upływie 14 dni od dnia wpłynięcia wniosku do ZOL, tj. po terminie określonym w § 2 ust. 1 Rozporządzenia (w tym w 47 przypadkach opinię wydano po upływie ponad 30 dni). Zaznaczyć należy, że w każdym przypadku dzień sporządzenia opinii był również dniem przyjęcia pacjenta do ZOL,

b) na 221 decyzji (66,2%), w których wyznaczony lekarz wydawał opinię w sprawie przyjęcia do ZOL, dokumentacja stanowiąca podstawę do jej wydania w 114 przypadkach (51,6%) wpływała do Urzędu po upływie ponad 14 dni od dnia wydania opinii przez wyznaczonego lekarza (w 53 przypadkach po upływie ponad 30 dni od dnia wydania opinii) mimo, że zgodnie z § 2 ust. 2 Rozporządzenia należało dokonać tego niezwłocznie.

Ponadto stwierdzono, że 114 decyzji o skierowaniu do ZOL na czas krótszy niż 6 miesięcy (76 z 2008 r. i 38 z 2009 r.) dotyczyło osób, które wcześniejszymi decyzjami zostały już skierowane do ZOL (na okres 6 miesięcy) i decyzje te nie były objęte postępowaniem odwoławczym, wznowieniem postępowania, decyzją o ich uchyleniu, zmianie bądź stwierdzeniem jej nieważności. Sytuacja ta dotyczyła osób, których faktyczny pobyt w ZOL był krótszy niż pierwotnie określone 6 miesięcy. W powyższych przypadkach osoba kierowana do ZOL posiadała 2 decyzje administracyjne - jedną kierującą ją do ZOL na okres 6 miesięcy i drugą kierującą ją do ZOL na okres krótszy (czas rzeczywistego pobytu). Powyższe decyzje wydawane były na podstawie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego³ (Kpa). Należy stwierdzić, iż wobec obowiązywania pierwszej decyzji na okres 6 miesięcy - wydawanie drugiej decyzji w tej samej sprawie, nie znajduje uzasadnienia w przepisach Kpa.

³ ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 ze zm.)

2. W okresie objętym kontrolą, ZOL obliczając dzienną opłatę za pobyt i wyżywienie osoby skierowanej decyzją organu kierującego, w 32 przypadkach (na 334 decyzje, tj. 9,6%) nie zastosował zasad określonych w § 6 Rozporządzenia i w art. 34a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej⁴. I tak:

- a) w 24 przypadkach (7,2% zbadanych decyzji) ZOL ustalił minimalną dzienną opłatę pacjenta w wysokości 10,36 zł za 1 dzień (dochód w wysokości 444,00⁵ zł x 70% : 30 dni), podczas gdy przepisy Rozporządzenia oraz ustawy o zakładach opieki zdrowotnej nie wprowadziły pojęcia opłaty minimalnej. Biorąc pod uwagę dochody tych pacjentów, opłata powinna wynosić 70% miesięcznego dochodu, a w poszczególnych przypadkach od 2,27 zł do 10,30 zł (np. dla osoby, której 70% dochodu w przeliczeniu na 1 dzień wynosiło 2,27 zł, minimalna opłata w wysokości 10,36 zł kilkakrotnie przekraczała 100% jej dochodu),
- b) w 8 przypadkach (2,4% zbadanych decyzji), w których 70% dochodu osoby kierowanej do ZOL w przeliczeniu na 1 dzień wynosiło od 43,78 zł do 66,77 zł, ZOL dzienną opłatę ustalił w wysokości 40,33 zł (najniższa emerytura 597,46 zł⁶ - 19% podatku x 250% : 30 dni). W myśl § 6 Rozporządzenia oraz art. 34a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, maksymalna opłata powinna wynosić 250% najniższej emerytury, niepomniejszonej o podatek. Stąd też maksymalna opłata w przeliczeniu za 1 dzień pobytu w ZOL w okresie od 1 stycznia 2007 r. do 29 lutego 2008 r. powinna wynosić 49,11 zł⁷, od 1 marca 2008 r. do 28 lutego 2009 r. - 52,30 zł⁸, natomiast od 1 marca 2009 r. - 55,49 zł⁹.

Urząd dysponując kompletną dokumentacją do wydania decyzji, nie kwestionował naliczanych przez ZOL opłat.

3. NIK pozytywnie ocenia rozliczenie przez Urząd dotacji udzielonych ZOL przez Województwo Zachodniopomorskie na dofinansowanie modernizacji sal oddziału rehabilitacji oraz zakup łóżek rehabilitacyjnych. W okresie objętym kontrolą dotacje wyniosły 98,0 tys. zł i zostały wykorzystane przez ZOL zgodnie z przeznaczeniem.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o podjęcie działań, mających na celu:

⁴ ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.), zwana dalej ustawą o zakładach opieki zdrowotnej

⁵ kwota zasiłku stałego o którym mowa w art. 37 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728 ze zm.)

⁶ 597,46 zł - kwota najniższej emerytury obowiązująca od 1 marca 2006 r. do końca lutego 2008 roku (M.P. z 2006 r. Nr 12, poz. 166)

⁷ 597,46 zł x 250% x 12 miesięcy : 365 dni

⁸ 636,29 zł x 250% x 12 miesięcy : 365 dni

⁹ 675,10 zł x 250% x 12 miesięcy : 365 dni

- 1) *Przestrzeganie określonego w Rozporządzeniu trybu kierowania osób do ZOL i przyjmowania ich przez ZOL.*
- 2) *Zapewnienie terminowego (do 14 dni) opiniowania wniosków o przyjęcie do ZOL przez wyznaczonego lekarza.*
- 3) *Niezwłoczne przekazywanie Urzędowi dokumentacji stanowiącej podstawę do wydania decyzji o skierowaniu osoby do ZOL.*
- 4) *Prawidłowe naliczanie opłat za pobyt pacjentów w ZOL.*

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Pana Marszałka, w terminie miesiąca od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o podjętych działaniach na rzecz ich realizacji lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust.1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Panu Marszałkowi prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Szczecinie 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.

DYREKTOR DELEGATURY
Najwyższej Izby Kontroli
w Szczecinie
z up. *Pelczar Ryszard*
wicedyrektor