



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Departament Zdrowia

KZD-4101-02-02/2012  
P/12/122

Warszawa, dnia 30 lipca 2012 r.

Pan  
kpt. Marek Suwiński  
Dyrektor  
Zakładu Karnego w Siedlcach

*Szanowny Panie Dyrektore!*

**Wystąpienie pokontrolne**

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>1</sup>, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli – Departament Zdrowia, przeprowadziła w Zakładzie Karnym w Siedlcach (zwanym także w dalszej treści „Zakładem” lub „ZK”), kontrolę sprawowania opieki medycznej wobec osób pozbawionych wolności w latach 2010-2011 oraz w I kwartale 2012 r.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym w dniu 13 lipca 2012 r., stosownie do art. 60 ust. 1 ustawy o NIK<sup>2</sup>, przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Zakładu Karnego w Siedlcach w skontrolowanym zakresie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

Powyższą ocenę uzasadniają następujące ustalenia kontroli.

1. Organizacja Zakładu Opieki Zdrowotnej Zakładu Karnego, w skład której wchodziły ambulatorium, gabinet stomatologiczny oraz pracownia radiologiczna z ciemnią, nie była zgodna z rejestrem oraz statutem podmiotu leczniczego nadanym przez Ministra Sprawiedliwości<sup>3</sup>, bowiem dwa pomieszczenia przeznaczone na izbę chorych przekształcone zostały na cele dla osadzonych.

Jak wyjaśnił kierownik ZOZ ZK „pomieszczenia izby chorych zostały zamienione na cele dla osadzonych z uwagi na przeludnienie jednostki, a także trwający remont pawilonu II”.

<sup>1</sup> Dz. U. z 2012 r., poz. 82.

<sup>2</sup> W dniu 2 czerwca 2012 r. weszła w życie nowelizacja ustawy o NIK, wprowadzona ustawą z 22 stycznia 2010 r. o zmianie ustawy o NIK (Dz. U. Nr 227, poz. 1482 ze zm.), jednakże na mocy art. 2 ustawy nowelizującej do postępowań kontrolnych niezakończonych sporządzeniem wystąpienia pokontrolnego do dnia wejścia w życie zmienionych przepisów, stosuje się przepisy dotychczasowe.

<sup>3</sup> Zał. nr 140 do zarządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 15 lipca 2002 r. w sprawie nadania statutów zakładom opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. MS Nr 4, poz. 16, ze zm.).

NIK stoi na stanowisku, że ze względów bezpieczeństwa zdrowotnego osadzonych, ZK powinien dysponować wydzielonym pomieszczeniem na izbę chorych.

Regulamin organizacyjny Zakładu Opieki Zdrowotnej Zakładu Karnego w Siedlcach (ZOZ ZK) został dostosowany do wymogów art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>4</sup>.

2. Obiekty budowlane ZK, w których udzielano świadczeń zdrowotnych, zgodnie z art. 62 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane<sup>5</sup>, poddawane były wymaganym kontrolom stanu technicznego, tj. obowiązkowym kontrolom rocznym i pięcioletnim. Dla każdego obiektu prowadzono oddzielną księżkę obiektu, zawierającą m.in. adnotacje dotyczące przeprowadzonych badań, kontroli ocen i ekspertyz stanu technicznego<sup>6</sup>. Stwierdzono, że budynki spełniały wymogi odnośnie bezpieczeństwa konstrukcji i użytkowania. Stwierdzone w trakcie kontroli nadzoru budowlanego usterki (między innymi zawilgocenie ścian, utrudniona wentylacja) były sukcesywnie usuwane. Kontrole okresowe, jak również dokonane w trakcie kontroli oględziny, wykazały, że zalecenia pokontrolne wykonywane były na bieżąco.
3. Stwierdzono, że pomieszczenia ambulatorium, jak również obydwie gabinety lekarskie, spełniały warunki określone w rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej<sup>7</sup>.
4. Zakład w prawidłowy sposób prowadził dystrybucję leków służących leczeniu substytucyjnego osadzonych, jak również leków narkotycznych i psychotropowych. Dla powyższych farmaceutyków prowadzona była ewidencja ścisłego zarachowania. ZOZ ZK kontynuował leczenie substytucyjne osób, które objęte były programem metadonowym przed przybyciem do Zakładu (w 2010 r. – 5 pacjentów, 2011- 12, 2012 (I kw.) – 9). Tryb postępowania w leczeniu substytucyjnym był zgodny z przepisami rozporządzenia<sup>8</sup> Ministra Zdrowia z dnia 19 października 2007 r.

Stwierdzono natomiast, że ZOZ nie prowadził pisemnej ewidencji leków recepturowych przekazywanych do ambulatorium z Apteki Okręgowej Aresztu Śledczego Warszawa Mokotów, jak również farmaceutyków wydawanych osadzonym.

Jak wyjaśnił kierownik ZOZ ZK „*przychód i rozchód leków otrzymywanych z Apteki Okręgowej nie jest dokumentowany (oprócz metadonu i leków psychotropowych) z uwagi na brak wytycznych w tym zakresie. Kontrole Kierownika Apteki Okręgowej nie wykazywały uchybień w tym zakresie. Z informacji uzyskanych od Lekarza Okręgowego wynika, iż takie procedury są w trakcie opracowywania*”.

<sup>4</sup> Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.

<sup>5</sup> T.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 243, poz. 1623 ze zm.

<sup>6</sup> Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 r. w sprawie książki obiektu budowlanego (Dz. U. Nr 120, poz. 1134).

<sup>7</sup> Dz. U. z 2011 r., Nr 31, poz. 158. Rozporządzenie MZ z dnia 2 lutego 2011 r. zostało uchylone z dniem 1 lipca 2012 r. na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654). Z dniem 14 lipca 2012 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 5 lipca 2012 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. poz. 808).

<sup>8</sup> W sprawie szczegółowego trybu postępowania przy leczeniu substytucyjnym oraz szczegółowych warunków, które powinien spełnić zakład opieki zdrowotnej prowadzący leczenie substytucyjne (Dz. U. Nr 205, poz. 1493 ze zm.).

5. ZOZ ZK dysponował odpowiednim sprzętem i aparaturą medyczną niezbędną do udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w statucie jednostki. Były to m.in.: unit stomatologiczny, aparat rtg uniwersalny i stomatologiczny, defibrylatory, aparat EKG. Zakład prowadził dla aparatury medycznej dokumentację określoną w art. 90 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych<sup>9</sup>.

W toku kontroli ustalono, że wystąpiły rozbieżności pomiędzy stanem faktycznym posiadanej w ZOZ aparatury medycznej, a stanem środków trwałych wykazanych w kartotece środków trwałych. Rozbieżności dotyczyły braku w ambulatorium kamery małoobrazkowej RTG (wycofanej z użytkowania z powodu nadmiernego zużycia w 2004 r.).

6. Pracownia radiologii klasycznej w ZOZ ZK spełniała wymogi minimalnego wyposażenia w urządzenia radiologiczne, określone w § 2 ust 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 marca 2008 r.<sup>10</sup> Osoby wykonujące i nadzorujące wykonywanie badań posiadały certyfikaty potwierdzające ukończenie szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta, zgodnie z art. 33 c ust. 5 i 5 d ustawy z 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe<sup>11</sup>. Dla aparatury RTG określone zostały zasady i zakres testów z zakresu kontroli parametrów fizycznych zgodnie z wytycznymi zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej<sup>12</sup>.
7. Dokumentacja systemu zarządzania jakością w rentgenodiagnostyce spełniała wymogi przytoczonego wyżej rozporządzenia MZ z dnia 18 lutego 2011 r. Określono procedury przeprowadzania klinicznych audytów wewnętrznych, podjętych działań korygujących i naprawczych oraz ujęto informacje dotyczące okresowych przeglądów systemu zarządzania jakością dokonywanych przez kierownika jednostki ochrony zdrowia (§ 8 ust. 1 pkt 7).

Na podstawie zgromadzonej w pracowni RTG ewidencji ustalono, że testy podstawowe (codzienne, tygodniowe, miesięczne i roczne) oraz specjalistyczne wykonywane były w założonych terminach. W przeprowadzonych testach, obejmujących aparaturę RTG oraz ciemnię wraz z procesem wywoływania, nie stwierdzono przekroczeń obowiązujących norm.

8. Osobom przyjmowanym po raz pierwszy do ZK wykonywano badania wstępne (podmiotowe i przedmiotowe), radiologiczne klatki piersiowej oraz stomatologiczne. Powyższe badania wykonywane były we własnym zakresie w ambulatorium ZK Siedlce. W „rejestrze nowoprzybyłych” ZK Siedlce zaewidencjonowano w 2010 r. 1.604 przyjęć, w 2011 r. - 1.650, zaś w I kwartale 2012 r. – 451, łącznie 3.705. Na podstawie badania dokumentacji medycznej 22 osadzonych stwierdzono, że 6 przypadkach (27,2%) badania wstępne przeprowadzono z opóźnieniem od 1 do 4 dni, a w 8 przypadkach przeglądy stomatologiczne przeprowadzono z opóźnieniem wynoszącym od 4 do 59 dni. Było to niezgodne z przepisem § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 grudnia 2010 r. w sprawie

<sup>9</sup> Dz. U. Nr 107, poz. 679 ze zm.

<sup>10</sup> W sprawie minimalnych wymagań dla jednostek ochrony zdrowia udzielających świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej oraz diagnostyki i terapii radioizotopowej chorób nienowotworowych (Dz. U. Nr 59, poz. 365 ze zm.).

<sup>11</sup> Dz. U. z 2012 r., poz. 264.

<sup>12</sup> Dz. U. Nr 51, poz. 265 ze zm.

udzielania świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności przez zakłady opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności<sup>13</sup>.

9. Obowiązujące w Zakładzie procedury udzielania świadczeń medycznych w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej umożliwiały rejestrowanie wszystkich przypadków zgłaszania się osadzonych do więziennego lekarza. Na podstawie analizy zapisów zawartych w książkach przyjęć lekarzy specjalistów (prowadzonych oddzielnie dla każdego specjalisty) oraz książki zapisów do lekarzy specjalistów w lutym i październiku 2010, 2011 r. oraz w lutym 2012 r. ustalono, że w analizowanym okresie specjaliści przyjęli 829 osadzonych. W terminie do 6 dni przyjęto 184 osadzonych (22,2%), do 14 dni – 338 (40,8%), w przedziale od 15 do 45 dni – 259 (31,2%). W terminie powyżej 45 dni przyjętych było 55 osadzonych (6,6%), wszystkie wizyty dotyczyły porady psychiatrycznej.
10. Wydatki na świadczenia zdrowotne udzielone osobom osadzonym w pozawięziennych podmiotach leczniczych wyniosły, w okresie 2010, 2011, I kw. 2012 r., odpowiednio 106.6 tys. zł, 88,4 tys. zł, 22,7 tys. zł. Wydatki z tytułu udzielonych świadczeń dokumentowane były fakturami VAT, do których, w formie zestawienia załączano dane osoby objętej świadczeniem, datę udzielenia pomocy, rodzaj, zakres, liczbę świadczeń oraz cenę.
11. W okresie objętym kontrolą miały miejsce 4 próby usiłowania popełnienia samobójstwa oraz 10 samouszkodzeń. Łączny koszt wydatków poniesiony na ich leczenie wyniósł 18.061,78 zł. Stwierdzono, że ZK występował do Sądu Okręgowego o obciążenie osadzonych tymi kosztami, uzyskując wyroki sądowe z klauzulą wykonalności. Według stanu na koniec I kwartału 2012 r. odzyskano kwotę 101,44 zł.
12. W analizowanym okresie Zakład Karny Siedlce przeprowadził 22 procedury o udzielenie zamówienia publicznego o łącznej wartości netto 4.685.071,13 zł. Procedury dotyczyły zakupów artykułów spożywczych, kursów zawodowych dla osadzonych oraz usług budowlanych – remont pawilonów. Postępowania przeprowadzono w trybie przetargu nieograniczonego w oparciu o ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych<sup>14</sup>.
13. Rejestr skarg prowadzono zgodnie ze wzorem określonym w załączniku do rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 sierpnia 2003 r. w sprawie sposobów załatwiania wniosków, skarg i próśb osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych<sup>15</sup>. W analizowanym okresie osadzeni wnieśli ogółem 1.278 skarg, w tym 167 dotyczyło działania służby zdrowia. Trzy skargi uznane zostały za zasadne – przeprowadzono postępowanie wyjaśniające, zdarzenia zostały omówione z personelem ZK w celu wyeliminowania tego typu zdarzeń. Przestrzegane były procedury i terminy przewidziane w przepisach w/w rozporządzenia.

<sup>13</sup> Dz. U. z 2011 r., Nr 1, poz. 2. Przepisy te zostały uchylone z dniem 1 lipca 2012 r. na mocy ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 111, poz. 654 ze zm.). Od 2 lipca 2012 r. obowiązuje rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 czerwca 2012 r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. z 2012 r. poz. 738).

<sup>14</sup> Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.

<sup>15</sup> Dz. U. z 2003 r., Nr 151, poz. 1467 ze zm., uchylone z dniem 1 lipca 2012 r. ustawą o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 111, poz. 654 ze zm.).

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli, działając na podstawie art. 60 ust. 1 i 2 ustawy o NIK, wnosi o:

- 1) dostosowanie struktury pomieszczeń ZOZ ZK do statutu nadanego przez Ministra Sprawiedliwości;
- 2) wprowadzenie czytelnych zasad ewidencji i dystrybucji leków recepturowych,
- 3) dokonanie likwidacji wycofanego z użytkowania sprzętu medycznego;
- 4) przeprowadzanie badań wstępnych oraz badań profilaktycznych w terminach określonych w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 czerwca 2012 r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności.

Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, zwraca się do Pana Dyrektora o przedstawienie w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania przekazanych uwag i wykonania wniosków, bądź o podjętych działaniach na rzecz realizacji wniosków lub o przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Panu Dyrektorowi prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Departamentu Zdrowia NIK, 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.

z powierzeniem  
**DYREKTOR**  
Departament Zdrowia  
Lech Rejnuś