



# NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO-4101-07-02/2012  
P/12/122

Łódź, dnia 12 lipca 2012 r.

**Pan  
Dariusz LADRA  
Dyrektor  
Aresztu Śledczego  
w Łodzi**

## 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 Delegatura w Łodzi przeprowadziła kontrolę w Areszcie Śledczym w Łodzi, zwanym dalej „Aresztem”, w zakresie sprawowania opieki medycznej nad osobami pozbawionymi wolności w latach 2010-2012 (I kwartał).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 27 czerwca 2012 r. - Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ust. 1 ustawy o NIK w brzmieniu obowiązującym do dnia 1 czerwca 2012 r., w związku art. 2 ustawy z dnia 22 stycznia 2010 r. o zmianie ustawy o NIK<sup>2</sup>, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działania Aresztu w skontrolowanym zakresie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości. Ocenę tą uzasadniają następujące ustalenia kontroli:

1. Opiekę nad osadzonymi w Areszcie sprawował Zakład Opieki Zdrowotnej (ZOZ) Aresztu Śledczego w Łodzi, w którym działały trzy ambulatoria (w jednym z nich była izba chorych na 14 miejsc).

W ocenie NIK, osobom osadzonym w areszcie zapewniono dostęp do świadczeń medycznych. Zgodnie z porządkiem wewnętrznym obowiązującym w Areszcie, zgłoszenia do lekarza przyjmowane były codziennie. Przyjęcia odbywały się w ambulatoriach, według kolejności zapisów w książkach zgłaszających się do lekarza. W nagłych przypadkach możliwe było przyjęcie osadzonego poza kolejnością oraz udzielenie mu pomocy medycznej poza godzinami planowanych przyjęć.

Lekarze podstawowej opieki zdrowotnej przyjmowali pacjentów od poniedziałku do piątku w godz. 8<sup>00</sup> - 15<sup>00</sup>. Lekarze specjaliści przyjmowali pacjentów w poniedziałki, wtorki i czwartki w godz. 8<sup>00</sup> - 15<sup>00</sup>. Lekarz

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

<sup>2</sup> Dz. U. Nr 227, poz. 482

stomatolog przyjmował codziennie od poniedziałku do piątku w godz. 8<sup>00</sup> - 13<sup>00</sup>. W nagłych przypadkach możliwe było przyjęcie osadzonego w gabinecie stomatologicznym poza kolejnością oraz udzielenie mu pomocy poza godzinami planowanych przyjęć.

Dla zapewnienia osadzonemu całodobowej opieki zdrowotnej, Areszt zawarł umowy z Wojewódzką Stacją Ratownictwa Medycznego w Łodzi na świadczenie usług transportowych oraz wizyt lekarskich.

Regulamin porządkowy ZOZ, w zakresie godzin udzielania świadczeń zdrowotnych różnił się od obowiązującego porządku wewnętrznego Aresztu. Regulamin ten nie został zatwierdzony przez organ założycielski. Wyjaśniając powyższe rozbieżności zadeklarował Pan Dyrektor, że zapisy Regulaminu porządkowego ZOZ, dotyczące przyjęć lekarskich i stomatologicznych zostaną dostosowane do porządku wewnętrznego Aresztu, a po dokonaniu stosownych zmian Regulamin zostanie przesłany do zatwierdzenia przez organ założycielski.

2. ZOZ posiadał sprzęt i aparaturę medyczną, niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w statucie jednostki. Zgodnie z ewidencją środków trwałych, wartość początkowa 18 aparatów i sprzętu medycznego według cen ich nabycia wynosiła 183,1 tys. zł, natomiast według stanu na koniec I kwartału wynosiła 45.5 tys. zł.

W ocenie ZOZ, posiadane urządzenia były sprawne i wszystkie były wykorzystywane.

3. W latach 2010-2012 (I kwartał) lekarze ZOZ udzielili odpowiednio: 26.940, 26.806 i 6.673 porad osobom osadzonym. Okres oczekiwania na udzielenie świadczenia – konsultacje medyczne wynosił średnio od 15 do 45 dni. Dłuższe oczekiwanie (do 90 dni i powyżej) występowało przy wizytach kontrolnych po badaniach specjalistycznych, przeprowadzonych w pozawięziennej służbie zdrowia. W przypadku leczenia stomatologicznego okres oczekiwania nawet powyżej 90 dni pomiędzy kolejnymi wizytami związany był z zastosowanym sposobem leczenia (opatrunki czasowe).

W pozawięziennej służbie zdrowia, w kontrolowanym okresie, udzielono odpowiednio 2.082, 2.128 i 585 porad. Na porady ambulatoryjne w pozawięziennej służbie zdrowia wydatkowano środki w kwotach: 137,6 tys. zł w 2010 r., 169,5 tys. zł w 2011 r. i 45,6 tys. zł w I kw. 2012 r.

4. Analiza 121 dokumentacji medycznych osób przebywających w Areszcie w okresie luty i październik 2010 r., luty i październik 2011 r. oraz luty 2012 r., które w czasie przeprowadzania kontroli NIK jeszcze w nim przebywały wykazała, że:
  - zgodnie z § 5 ust.1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 grudnia 2010 r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności przez zakłady opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności<sup>3</sup>, wszystkie osoby poddano badaniom wstępnym podmiotowym i przedmiotowym w terminie 3 dni od dnia przyjęcia do Aresztu,
  - w terminie określonym w § 5 ust.2 powołanego rozporządzenia, tj. do 14 dni od dnia przyjęcia przeprowadzono radiologiczne badania klatki piersiowej (rtg) 96 osadzonym, w pozostałych 25 przypadkach badania przeprowadzono po upływie od 15 do 80 dni. Jako przyczynę niewykonania

---

<sup>3</sup> Dz.U. z 2011 r. Nr 1, poz. 2

- w wymaganym terminie badań Dyrektor wskazał dużą ilość przyjęć do Aresztu (średnio miesięcznie przyjmowano ok. 215 osób), uwarunkowania ochronne (konieczność izolacji poszczególnych grup osadzonych, itp.) oraz brak możliwości wykonywania zdjęć rtg codziennie, ponieważ zdjęcia wykonuje firma zewnętrzna, średnio raz w tygodniu,
- zgodnie z terminem określonym w § 5 ust.2 ww. rozporządzenia przeprowadzono badania stanu uzębienia 53 osadzonych, w 5 przypadkach badanie przeprowadzono po upływie od 30 do 72 dni, w 23 przypadkach badania nie przeprowadzono, a w 40 przypadkach osadzeni odmówili poddania się tym badaniom. Pan Dyrektor wyjaśnił, że okres oczekiwania na badanie uzębienia przekraczający 14 dni spowodowany był krótkim czasem przebywania w celi przejściowej, a także dużą liczbą osadzonych wymagających przeprowadzenia przeglądu (tygodniowo ok. 50-60 osób). Osadzeni, u których nie przeprowadzono przeglądu jamy ustnej przed opuszczeniem celi przejściowej, mają wykonywany przegląd podczas pierwszej planowej wizyty w gabinecie stomatologicznym. Odmowa przeprowadzenia powyższego badania wśród osadzonych spowodowana była niechęcią do leczenia stomatologicznego panującą w tej grupie,
  - w trzech przypadkach (na 121 kontrolowanych) przekroczony został czas przebywania osób osadzonych w celi przejściowej, a czas ten wynosił od 15 do 17 dni,
  - z opóźnieniem wykonywano okresowe badania rtg, które zgodnie z § 6 ust. 1 ww. rozporządzenia powinny być prowadzone, co najmniej raz na 24 miesiące. Na podstawie rejestru osadzonych przyjętych w październiku 2009 r. i lutym 2010 r., którzy przebywali w Areszcie do czasu kontroli ustalono, że na 13 osadzonych, w okresie do 24 miesięcy przeprowadzono sześć badań radiologicznych klatki piersiowej. W pozostałych przypadkach badania takie wykonano: w trzech przypadkach po 25 miesiącach, w dwóch przypadkach po upływie 26 miesięcy i w dwóch po upływie 27 miesięcy. Przyczynami opóźnień badań okresowych, jak podał w wyjaśnieniu Pan Dyrektor, była specyfika Aresztu Śledczego w Łodzi, gdyż profilaktyczne zdjęcia rtg wykonywane były (w ilości ograniczonej uwarunkowaniami ochronnymi oraz ograniczonym czasem) przez zewnętrzną firmę średnio raz w tygodniu, a istotną rolę odgrywała także niezwykle duża liczba osadzonych przyjętych „z wolności” (w ostatnich dwóch latach odpowiednio 2.502 i 2.687 osób). Osoby przebywające w Areszcie ponad 24 miesiące od pierwszego przyjęcia, najczęściej przyjęte były z transportu, a nierzadko w jednostkach, w których przebywały nie wykonano badań profilaktycznych w wymaganym terminie. W takich przypadkach zdjęcia rtg były wykonywane przy najbliższej okazji.
  - kontrola NIK nie stwierdziła w wybranej próbie dokumentacji medycznej nieprawidłowości w zakresie realizacji obowiązków wynikających z § 7 ust. 1 rozporządzenia. Wszystkie osoby przebywające w Areszcie przed zwolnieniem lub przeniesieniem do innej jednostki poddano badaniom kontrolnym.
5. W ocenie NIK, stan techniczny obiektów budowlanych, tj. budynków A, B i C, w których znajdują się pomieszczenia przeznaczone dla służby zdrowia oraz budynku, w którym zlokalizowana jest Apteka Okręgowa był zadowalający. Obiekty te poddawano okresowym (rocznym i pięcioletnim) kontrolom,

w zakresie i z częstotliwością określoną w art. 62 ust. 1 pkt. 1 i 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane<sup>4</sup>. W protokołach z przeglądów, załączonych do książek obiektu budowlanego, stan techniczny budynków określono jako dobry i zadawalający.

Komisje pożarowo-techniczne dokonywały wiosennych i jesiennych przeglądów stanu zabezpieczenia przeciwpożarowego w Areszcie. Z przeprowadzonych przeglądów sporządzano protokoły, do których załączano harmonogramy usunięcia usterek i nieprawidłowości. Wykonanie prac sprawdzano przy następnym przeglądzie. Kontrole wewnętrzne z zakresu ochrony przeciwpożarowej budynków i pomieszczeń (w tym pawilonów mieszkalnych A, B i C) nie stwierdziły zagrożeń pożarowych lub innych miejscowych zagrożeń, które naruszałoby bezpieczeństwo budynków i jednostki oraz przebywających w nim osób i zgromadzonego mienia.

6. Areszt nie przedstawił kontroli NIK programu dostosowania ZOZ do parametrów określonych w rozporządzeniu 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>5</sup>

Przeprowadzone oględziny pomieszczeń ambulatoriów ZOZ wykazały, że szerokość drzwi nie spełniała wymagań ww. rozporządzenia. Ponadto ustalono, że w ambulatorium w pawilonie mieszkalnym A brak było pomieszczenia porządkowego, brak było sanitariatów dla pracowników ambulatorium, konieczna była wymiana okien, malowanie oraz wymiana instalacji elektrycznej, wyłożenie podłóg i ścian glazurą oraz wymiana mebli. W ambulatorium w pawilonie mieszkalnym B konieczny był remont ośmiu cel izby chorych (w trakcie jest modernizacja dwóch cel), nie było pomieszczenia porządkowego razem z sanitariatem dla pracowników. Ambulatorium w pawilonie mieszkalnym C nie było oddzielone od oddziałów mieszkalnych, brak było pomieszczenia na poczekalnię oraz pomieszczenia na sanitariaty dla personelu.

7. W związku z kompleksową kontrolą przeprowadzoną w 2010 r. w ramach nadzoru zewnętrznego, Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej w Łodzi ocenił, że zarządzanie ZOZ oraz sposób realizowania przez personel potrzeb zdrowotnych osadzonych, jest na dobrym poziomie. Kontrola ta nie sformułowała wniosków i zaleceń pokontrolnych odnoszących się do działalności służby zdrowia.

Przeprowadzona kontrola pracy kierownika ZOZ Aresztu w 2011 r. wykazała błąd w zapisach w książce osadzonych zgłaszających się do lekarza oddziału A-4, polegający na błędnym podaniu przez lekarza w 51 przypadkach, daty przyjęcia osadzonych. Ponadto miały miejsce sytuacje długiego oczekiwania osadzonych na przyjęcie u stomatologa.

Przeprowadzona przez NIK szczegółowa analiza poprawności zapisów w księgach ambulatoryjnych pawilonów mieszkalnych A, B i C za lata 2010-2012 (I kwartał), dotyczących porad udzielanych przez laryngologa (w ilości 473) wykazała, nierzetelne dokonywanie zapisów w tych księgach, tj. zapisy były niekompletne (brak daty wykonania badania), w pięciu przypadkach liczono ten sam zabieg dwa razy, w jednym przypadku zapisy dotyczące daty zlecenia i daty przyjęcia były nieczytelne.

<sup>4</sup> Dz. U. z 2010 r. Nr 243, poz. 1623 ze zm.

<sup>5</sup> Dz. U. Nr 31, poz. 158

8. W latach 2010-2012 (I kwartał) osadzeni w Areszcie dokonali 167 samouszkodzeń, do Sądu skierowano 32 wnioski o obciążenie ich kosztami leczenia (art. 119 § 1 Kodeksu karnego wykonawczego<sup>6</sup>),  
Wydatki poniesione na leczenie osób pozbawionych wolności, którzy powodowali u siebie uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, w latach 2010 – 2012 (I kw.) wynosiły odpowiednio: 311,70 zł, 3.514,05 zł i 192,40 zł, a pomimo podjęcia działań w celu uzyskania zwrotu kosztów leczenia przez osadzonych, zwrot ten wynosił odpowiednio: 110,91 zł, 68,67 zł i 0 zł.
9. Areszt rzetelnie prowadził ewidencję skarg osób osadzonych oraz zachowywał obowiązujące w tym zakresie procedury. W badanym okresie rozpatrzono 1479 skarg osadzonych, w tym 408 dotyczących opieki medycznej. Wszystkie skargi zostały rozpatrzone, z których za zasadne uznano 22, w tym trzy dotyczące służby zdrowia. W 2010 r. uznane zostały dwie skargi dotyczące zarzutów na opiekę zdrowotną.  
W jednym przypadku było to długie oczekiwanie na wizytę u lekarza. W związku ze stwierdzeniem zasadności zarzutu podjęte zostały działania organizacyjne przez administrację Aresztu, o których mowa w art. 115 § 1 kkw. Areszt dookreślił w przepisach porządku wewnętrznego szczegółowy tryb postępowania w przypadku zbiegu w czasie realizacji różnych uprawnień przez osadzonych.  
W drugim przypadku, w wyniku skargi podjęto działania organizacyjne zmierzające do pełnego realizowania uprawnień osadzonych w myśl art. 115 kkw, w szczególności dotyczących chronologii realizacji wizyt lekarskich, w tym przypadku zbiegu w czasie wizyty lekarskiej z realizacją innych uprawnień.  
W 2011 r. uznana została jedna skarga dotycząca służby zdrowia dotycząca zbyt długiego oczekiwania na wizytę lekarską. Osadzony nie został doprowadzony do ambulatorium, co było wynikiem uchybienia leżącego po stronie funkcjonariuszy działu ochrony oraz służby zdrowia. Przypadek ten był przedmiotem szkoleń personelu. W okresie I kwartału 2012 r. nie było uzasadnionych skarg na służbę zdrowia Aresztu.  
Kontrola przestrzegania procedur oraz terminów rozpatrywania skarg wykazała, że wszystkie złożone skargi zostały zaewidencjonowane i rozpatrzone w wymaganym terminie do 14 dni. Zasadność skarg opisano w sprawozdaniach oraz poinformowano osoby zainteresowane o sposobie ich rozpatrzenia.

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

- dostosowanie regulaminu porządkowego ZOZ do porządku wewnętrznego obowiązującego w Areszcie, w zakresie dostosowania godzin pracy (przyjęć),
- realizację świadczeń zdrowotnych osadzonym w terminach określonych rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z 23 grudnia 2010 r.,
- rzetelne dokumentowanie w książkach osadzonych przyjęć osadzonych zgłaszających się do lekarza,

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje od Pana Dyrektora terminie 15 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczyn niepodjęcia takich działań.

---

<sup>6</sup> Dz.U. Nr 90, poz. 557 ze zm.

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 Delegatury NIK w Łodzi 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 której wyżej mowa, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.

**DYREKTOR DELEGATURY**  
**Najwyższej Izby Kontroli w Łodzi**  
**z up.**

**Andrzej Cienkewski**  
**WICEDYREKTOR**