



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Poznaniu

LPO.410.026.03.2015  
P/15/095

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Poznaniu  
ul. Dożynkowa 9H, 61-662 Poznań  
T +48 61 655 62 00, F +48 61 655 62 01  
[ipo@nik.gov.pl](mailto:ipo@nik.gov.pl)

# I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/095 – Przymusowe kierowanie osób uzależnionych od alkoholu na leczenie odwykowe
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontroler	Irena Wróblewska, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 97442 z dnia 8 października 2015 r.  (Dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Sokołówce <sup>1</sup> , Sokołówka 1, 62-840 Koźminek (dalej „Szpital”).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Janina Kubiak, Prezes Zarządu.  (Dowód: akta kontroli str. 3-5)

## II. Ocena kontrolowanej działalności<sup>2</sup>

### Ocena ogólna

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, szpital zapewnił warunki do realizacji postanowień sądu o obowiązku poddania się leczeniu przez osoby uzależnione od alkoholu. Sprawnej realizacji tych postanowień nie sprzyjało jednak nieinformowanie sądu o przypadkach niepodjęcia leczenia w wyznaczonym na prośbę sądu terminie. Pomimo przygotowania organizacyjnego, liczba kierowanych przez sądy pacjentów do leczenia uzależnienia od alkoholu przewyższała możliwości Szpitala. Z tego powodu, czas oczekiwania na przyjęcie na leczenie wynosił, średnio w latach 2013-2015 (do 31 sierpnia), blisko 122 dni, co uniemożliwiało bieżące realizowanie postanowień sądu i niezwłoczne podejmowanie leczenia odwykowego.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego

### 1. Dostępność leczenia dla osób uzależnionych od alkoholu

Opis stanu faktycznego

1. W latach 2013-2015 (do 31 sierpnia), pacjentami oddziału leczenia uzależnień<sup>3</sup> było odpowiednio 421, 439 i 278 osób. W okresie tym, oddział dysponował 41 łóżkami (w tym odpowiednio 39, 38 i 38 zakontraktowanymi z Narodowym Funduszem Zdrowia), których wykorzystanie wynosiło odpowiednio 96%, 96% i 100%.

Pacjentami oddziału leczenia zespołów abstynencyjnych<sup>4</sup>, było odpowiednio 383, 440 i 290 osób. W pododdziale leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych<sup>5</sup>, w okresie tym leczonych było odpowiednio 423, 407 i 294 osoby. Na oddziale

<sup>1</sup> Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej spółka z ograniczoną odpowiedzialnością jest spółką prawa handlowego z wyłącznym udziałem samorządu województwa wielkopolskiego.

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

<sup>3</sup> Oddział Szpitala zajmujący się terapią osób uzależnionych.

<sup>4</sup> Leczenie osób uzależnionych od alkoholu i innych środków.

<sup>5</sup> Leczenie osób uzależnionych tylko od alkoholu.

i pododdziale było odpowiednio 24, 28 i 28 łóżek (w tym, w każdym z lat 2013-2015 24 zakontraktowane z NFZ), których wykorzystanie wynosiło odpowiednio 100%, 94% i 96%.

[Dowód: akta kontroli str. 168, 170, 172]

Prezes Zarządu wyjaśniła, że niepełne obłożenie łóżek wynikało z obawy przed niesfinansowaniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia przyjęć przekraczających wartość kontraktu, oraz z braku pewności co do liczby osób, które stawia się w wyznaczonym terminie przyjęcia. Pewności tej nie można mieć, zdaniem Prezes Zarządu, zwłaszcza w odniesieniu do osób zobowiązanych do poddania się leczeniu przez sąd.

Dowód: akta kontroli str. 263, 264]

W skład Szpitala wchodziły dwa przedsiębiorstwa: Szpital Psychiatryczny, z oddziałami: psychiatrycznym ogólnym; leczenia uzależnień; leczenia zespołów abstynencyjnych, w tym pododdział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych i Przychodnia Psychiatryczna z poradnią leczenia uzależnień, która w latach 2013-2015 (do 31 sierpnia), nie udzielała świadczeń zdrowotnych. Według wyjaśnień Prezes Zarządu, przychodnia leczenia uzależnień nie funkcjonowała w latach 2013-2015, z uwagi na brak umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Oferta na tego typu usługi została złożona w odpowiednim terminie do NFZ, jednak z uwagi na zbyt małą liczbę punktów uzyskanych podczas kontraktowania, umowa nie została podpisana. Zdaniem Prezes Zarządu, działalność poradni jest uzasadniona potrzebami pacjentów uzależnionych i ich rodzin, dlatego szpital będzie ubiegał się o wznowienie i zakontraktowanie wymienionych usług.

[Dowód: akta kontroli str. 34, 35, 263, 264]

2. W Szpitalu obowiązywała procedura prowadzenia kolejki oczekujących, zgodnie z którą: dla pacjentów skierowanych przez sąd termin przyjęcia ustalany jest na podstawie prawomocnego postanowienia sądu; pacjent wpisywany jest na listę oczekujących według kolejności spływania wniosków z sądu; wpisu na listę oczekujących dla pacjentów na mocy postanowienia sądu dokonuje kierownik oddziału leczenia uzależnień, a w przypadku nieobecności, jego zastępca; o wyznaczonym terminie oddział leczenia uzależnień informuje pisemnie sąd; pacjenci kierowani na mocy postanowienia sądu są wpisywani na listę oczekujących (szpital prowadzi jedną listę oczekujących, przy czym pacjentów kierowanych przez sąd oznacza jako „stabilni”, a chcących leczyć się dobrowolnie, jako pacjentów „pilnych”); do dnia 10 każdego miesiąca dokonuje się oceny kolejki oczekujących. Procedura zawiera także zasady przyjęcia do oddziału leczenia uzależnień, zgodnie z którymi: pacjenci przyjmowani są w trybie planowym, na podstawie kolejki oczekujących; czas hospitalizacji jest wyznaczony przez realizowany podstawowy program terapii i wynosi około 6 tygodni; warunkiem podjęcia terapii jest utrzymanie, co najmniej 14-dniowej abstynencji od alkoholu; każdy pacjent w trakcie przyjęcia poddawany jest badaniu na zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu; pacjenci z objawami alkoholowego zespołu abstynencyjnego nie są przyjmowani do oddziału leczenia uzależnień; po dokonaniu wszystkich niezbędnych czynności w izbie przyjęć, lekarz powiadamia pielęgniarkę dyżurną danego oddziału o przyjęciu pacjenta. Prezes Zarządu wyjaśniła, że bardzo często zdarza się, iż dowożeni przez policję pacjenci zobowiązani przez sąd do leczenia odwykowego mają widoczne i nasilone objawy abstynencyjne. Wówczas są oni przyjmowani do oddziału leczenia zespołów abstynencyjnych lub pododdziału leczenia alkoholowych zespołów

abstynencyjnych, aby po detoksykacji trwającej od 10 do 14 dni, mogli odbyć terapię odwykową.

[Dowód: akta kontroli str. 148-165, 234-236, 266, 443-446]

Szpital na bieżąco wyznaczał terminy przyjęć osób zobowiązanych do poddania się leczeniu przez sąd. Średni czas od wpływu pisma w tej sprawie, do poinformowania sądu o wyznaczonym terminie przyjęcia wynosił 2,85 dni.

[Dowód: akta kontroli str. 144, 145]

Na przyjęcie do oddziału leczenia uzależnień, na koniec lat 2013 i 2014 oraz na 31 sierpnia 2015 r., oczekiwało odpowiednio 170, 248 i 195 osób, w tym odpowiednio 121, 186 i 175 osób zobowiązanych do poddania się leczeniu przez sąd. Czas oczekiwania na przyjęcie osób zobowiązanych do poddania się leczeniu wynosił od 53 do 156 dni (w jednym przypadku 212 dni), przy średnim czasie oczekiwania 121,6 dni. Z obserwacji – jak podała kierownik oddziału leczenia uzależnień - wynika, że znaczna liczba pacjentów skierowanych przez sąd nie zgłasza się w wyznaczonych terminach na leczenie, np. w 2014 r. ustalonych było 918 terminów przyjęcia ogółem, w tym 403 dla pacjentów skierowanych przez sąd, z czego przyjętych zostało 133 pacjentów. Przyczyną oczekiwania 212 dni na przyjęcie do oddziału leczenia uzależnień było przesunięcie terminu na prośbę sądu, z uwagi na stan zdrowia pacjenta.

W analogicznym okresie, na przyjęcie oczekiwało odpowiednio 49, 62 i 20 osób, które dobrowolnie zgłosiły się na terapię. Czas oczekiwania na przyjęcie do oddziału leczenia uzależnień osób zgłaszających się na terapię dobrowolnie<sup>6</sup>, wynosił od 4 do 67 dni (średni czas oczekiwania to 26,7 dni).

[Dowód: akta kontroli str. 144-147, 171, 261, 447, 448]

3. Działaniem na rzecz wsparcia osób wychodzących z nałogu było utworzenie przez Szpital, w lipcu 2015 r., hostelu dla osób, które ukończyły terapię w ośrodku leczenia uzależnień. Na świadczenie usług w zakresie działalności hostelu Szpital zawarł umowę z NFZ. Na koniec września 2015 r., w hostelu przebywało 18 pacjentów, w tym sześciu po terapii w oddziale leczenia uzależnień w Murowańcu. Według Prezes Zarządu, dla pacjentów, pobyt w hostelu jest realną szansą (po sześciotygodniowej terapii) na utrzymanie abstynencji, a pacjenci otrzymują pomoc i wsparcie terapeutyczne oraz socjalne, uczą się rozwiązywania problemów wynikających z destrukcyjnych skutków uzależnienia, zdrowego stylu życia, powracają do zainteresowań i hobby, nabywają umiejętności podejmowania decyzji. To powoduje, że pacjenci hostelu mają zagwarantowane bezpieczne warunki do wprowadzenia zmian niezbędnych do życia w trzeźwości.

[Dowód: akta kontroli str. 75, 240-250, 266]

#### Ocena cząstkowa

W ocenie NIK, terapia uzależnienia od alkoholu nie była dostępna w zakresie umożliwiającym bieżące podjęcie leczenia przez osoby zobowiązane do tego przez sąd. Bieżącą realizację postanowień sądu i niezwłoczne podjęcie leczenia uniemożliwiała liczba osób zobowiązanych do podjęcia leczenia przez sąd oraz długi czas oczekiwania tych osób na przyjęcie do szpitala.

<sup>6</sup> Czas oczekiwania na przyjęcie ustalono na podstawie losowo wybranej próby 67 osób, które dobrowolnie zgłosiły się na terapię i zostały przyjęte do oddziału leczenia uzależnień w 2014 r.

## 2. Realizacja postanowień sądu o zobowiązaniu do poddania się leczeniu odwykowemu

Opis stanu faktycznego

Szpital, w latach 2013-2015 (do 31 sierpnia), wyznaczył terminy przyjęć odpowiednio 392, 403 i 291 osobom zobowiązanym przez sąd do poddania się leczeniu odwykowemu. Na leczenie przyjęto odpowiednio 127, 133 i 81 osób. Na terapię, pomimo wyznaczonego terminu przyjęcia, nie zgłosiło się odpowiednio 265, 270 i 219 osób zobowiązanych przez sąd do poddania się leczeniu. Szpital odmówił przyjęcia na leczenie 18 osobom zobowiązanym do jego podjęcia przez sąd. Przyczyną nieprzyjęcia był stan nietrzeźwości (12 osób), skierowanie do innych placówek leczniczych ze względu na stan zdrowia (cztery osoby), stawienie się w innym niż wyznaczony termin przyjęcia (dwie osoby).

[Dowód: akta kontroli str. 169, 171, 442]

Spośród 67 osób<sup>7</sup> zobowiązanych do poddania się leczeniu przez sąd i przyjętych do oddziału leczenia uzależnień w 2014 r., 34 (50,7%) doprowadzonych zostało na przyjęcie przez policję. Pozostałe 33 osoby zgłosiły się samodzielnie. Ośmiu pacjentów oddało się samowolnie z oddziału jeszcze w dniu przyjęcia, a jedna osoba – następnego dnia. O przerwaniu terapii Szpital każdorazowo, w terminie nie przekraczającym 4 dni, powiadomił właściwy sąd.

[Dowód: akta kontroli str. 144, 145, 172-232]

Terapię w oddziale leczenia uzależnień podjęło 58, a ukończyło 55 pacjentów. Osoby te ukończyły podstawowy program terapii, a ich pobyt w szpitalu wyniósł od 26 do 43 dni (średni czas pobytu to 33,9 dnia). Trzydzieści osób, przed podjęciem terapii w oddziale leczenia uzależnień, odbyło detoksykację w oddziale leczenia zespołów abstynencyjnych lub w pododdziale leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych.

Terapii nie ukończyły trzy osoby - dwie przeniesiono do innego szpitala, a jedną - z powodu niezastosowania się do regulaminu oddziału leczenia uzależnień - wypisano z terapii (o czym powiadomiono właściwy sąd). Czas pobytu tych osób na oddziale wynosił od 15 do 37 dni.

[Dowód: akta kontroli str. 144, 145]

Odsetek pacjentów zobowiązanych przez sąd do poddania się leczeniu, w losowo wybranych sześciu dniach<sup>8</sup>, wynosił od 21% do 42% ogółu miejsc przeznaczonych do leczenia odwykowego w oddziale leczenia uzależnień.

[Dowód: akta kontroli str. 82, 168, 169 170]

Większość<sup>9</sup> osób (51), była pacjentami oddziału leczenia uzależnień po raz pierwszy. Szesnaście osób (23,9%) odbywało terapię uzależnień po raz kolejny, przy czym 15 z nich (22,4%) kolejny raz zostało przyjętych do szpitala na podstawie postanowienia sądu o obowiązku poddania się leczeniu.

[Dowód: akta kontroli str. 144, 145]

Kuratora sądowego miało ustanowionych 55 (spośród 67) pacjentów. Kierownik oddziału leczenia uzależnień wyjaśniła, że kuratorzy sporadycznie - za pośrednictwem sądu - pytają, czy dany pacjent zgłosił się na leczenie, czy przebywa na leczeniu i jaki jest przewidywany termin wypisu.

<sup>7</sup> Szczegółowe badania kontrolne przeprowadzono na losowo wybranej próbie 67 pacjentów skierowanych do Szpitala przez sąd i przyjętych w 2014 r. do oddziału leczenia uzależnień (67 spośród 133 przyjętych).

<sup>8</sup> Stan na: 20 maja i 12 października 2013 r.; 8 marca i 15 grudnia 2014 r.; 20 stycznia i 31 marca 2015 r.

<sup>9</sup> Spośród objętej kontrolą próby 67 osób przyjętych do szpitala w 2014 r.

[Dowód: akta kontroli str. 144, 145, 262]

Szpital nie monitoruje skuteczności i efektywności leczenia osób zobowiązanych do poddania się leczeniu odwykowemu przez sąd. Kierownik oddziału leczenia uzależnień, wyjaśniła, że w czasie, gdy Poradnia Leczenia Uzależnień posiadała kontrakt z NFZ, była możliwość prowadzenia terapii pogłębionej, w której uczestniczyli pacjenci po zakończonym podstawowym programie terapii i był częstkowy obraz pacjentów, którzy dokonywali konstruktywnych zmian w swoim życiu.

[Dowód: akta kontroli str. 262]

Ustalone  
nieprawidłowości

Szpital nie zawiadamiał właściwego sądu o niestawieniu się na leczenie osób zobowiązanych do jego podjęcia przez sąd. W latach 2013-2015 (do 31 sierpnia), na leczenie nie stawili się, pomimo wyznaczonego na prośbę sądu terminu przyjęcia, 754 osoby (odpowiednio 265, 270 i 219). Kierownik oddziału leczenia uzależnień wyjaśniła, że dotychczas powiadamiane były sądy o niestawieniu na leczeniu pacjenta zobowiązanego do leczenia wyłącznie na prośbę danego sądu. Informowanie sądu o każdym zdarzeniu mającym wpływ na realizację postanowienia o obowiązku poddania się leczeniu, w tym o niepodjęciu leczenia, jest konieczne dla zapewnienia sprawnej realizacji tych postanowień. Dysponując informacją o niepodjęciu leczenia, sąd będzie mógł bez zbędnej zwłoki podjąć wobec zobowiązanej osoby stosowne działania (np. zarządzić jej przymusowe doprowadzenie na leczenie). Kierownik oddziału leczenia uzależnień zobowiązała się do informowania sądu (od 1 grudnia 2015 r.) o każdym przypadku nie zgłoszenia się pacjenta na leczenie.

[Dowód: akta kontroli str. 261]

Ocena cząstkowa

W ocenie NIK, szpital zapewnił warunki do realizacji postanowień sądu o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Sprawnej realizacji tych postanowień nie sprzyjało jednak nieinformowanie sądu o przypadkach niepodjęcia leczenia w wyznaczonym na prośbę sądu terminie.

## IV. Wniosek

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>10</sup>, wnosi o informowanie właściwego sądu o każdym przypadku niepodjęcia leczenia odwykowego przez osoby zobowiązane do tego przez sąd.

## 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.

<sup>10</sup> Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwag  
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosku pokontrolnego oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

Poznań, 21 grudnia 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Poznaniu

Kontroler

Dyrektor

Irena Wróblewska  
specjalista kontroli państwowej

Andrzej Aleksandrowicz

.....  
*podpis*

.....  
*podpis*