

**Urząd Marszałkowski
Województwa Śląskiego
Departament Nadzoru
Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia**
(oznaczenie jednostki kontrolującej)

**Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca
z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim
ul. Bracka 13, 44-300 Wodzisław Śląski**
(oznaczenie podmiotu kontrolowanego)

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

z kontroli przeprowadzonej na podstawie:

- 1) art. 121 oraz 122 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t. j.: Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.),
- 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (t. j.: Dz. U. 2015, poz. 1331),
- 3) planu kontroli na 2021 rok, załącznik nr 2, poz. 10 zatwierdzonego uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 469/213/VI/2021 z dnia 24.02.2021 r.,
- 4) Regulaminu kontroli jednostek organizacyjnych Województwa Śląskiego określonego uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 1057/229/VI/2021 z dnia 28.04.2021 r.

I. Dane identyfikacyjne kontroli:

Jednostka kontrolowana: Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca, ul. Bracka 13, 44-300 Wodzisław Śląski.

Kierownik jednostki kontrolowanej: od 01.03.2013 r. funkcję dyrektora Szpitala pełni Pan Norbert Prudel.

Dyrektor w okresie objętym kontrolą wykonywał swoje zadania kierownicze i zarządcze przy pomocy Głównej Księgowej:

- Haliny Zych od 01.12.2013 r. do 30.09.2017 r., od 19.01.2018 do 30.06.2018 r.;
- Danuty Bielaczek od 25.08.2017 r. do 31.03.2018 r.;
- Iwony Krajewskiej od 01.06.2018 r. do nadal

oraz kierowników komórek organizacyjnych.

Termin przeprowadzenia czynności kontrolnych i zakres kontroli:

Kontrolę przeprowadzono w dniach od 15.06.2021 r. do 15.07.2021 r. w zakresie: realizacji zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie; dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych; prawidłowości gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi w latach 2019-2021.

Jednostka prowadząca kontrolę: Departament Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w Katowicach.

Osoby przeprowadzające kontrolę:

Paulina Górkiewicz - Główny Specjalista Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w Katowicach, na podstawie upoważnienia jednorazowego nr 239/NZ/2021 z dnia 11 czerwca 2021 r. wydanego z upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego, oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z kontroli z dnia 15 czerwca 2021 r.

Tomasz Jarzab – Inspektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w Katowicach, na podstawie upoważnienia jednorazowego nr 238/NZ/2021 z dnia 11 czerwca 2021 r. wydanego z upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego, oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z kontroli z dnia 15 czerwca 2021 r.

Barbara Gwiazda - Amrosz – Główny Specjalista Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego, na podstawie upoważnienia jednorazowego nr 237/NZ/2021 z dnia 11 czerwca 2021 r. wydanego z upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego, oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z kontroli z dnia 11 czerwca 2021 r.

O kontroli Dyrektor jednostki został poinformowany pismem z dnia 11.06.2021 r. przekazanym za pośrednictwem Poczty Polskiej oraz drogą elektroniczną. Kontrolę wpisano do książki kontroli pod pozycją 197.

[Dowód: akta kontroli str. 1-18]

II. Działalność statutowa.

A. Ustalenia faktyczne:

Zgodność zakresu i rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych lub usług z zakresem i rodzajem świadczeń lub usług przewidzianych w Statucie i Regulaminie Organizacyjnym Szpitala.

1. Informacje ogólne.

Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca zwany dalej „Szpitalem” jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej. Funkcję podmiotu tworzącego pełni Województwo Śląskie. Nadzór nad działalnością Szpitala sprawuje Zarząd Województwa Śląskiego. Szpital wpisany jest do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego pod numerem 000000014068 oraz posiada osobowość prawną i jest wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego w Katowicach pod numerem KRS 0000033408. Siedzibą Szpitala jest miasto Wodzisław Śląski.

Szpital działa na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.) oraz przepisów wykonawczych do tej ustawy,
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.),
- 3) Statutu Szpitala przyjętego uchwałą nr V/12/38/2015 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 25.09.2015 r. z uwzględnieniem zmian wprowadzonych uchwałą Nr V/34/46/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13.02.2017 r. (t. j. ogłoszony w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego z dnia 05.10.2017 r. pod pozycją 5294),
- 4) Regulaminu Organizacyjnego, wprowadzonego Zarządzeniem nr 01/2020 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc im. dr. A. Pawelca w Wodzisławiu Śląskim z dnia

02.01.2020 r., którego ostatnia zmiana została pozytywnie zaopiniowana przez Radę Społeczną uchwałą nr 09/2021 z dnia 14.04.2021 r., a następnie wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora Szpitala nr 21/2021 z dnia 27.05.2021 r.

- 5) Procedury postępowania w przypadku dokonywania zmian dotyczących struktury organizacyjnej zakładów leczniczych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie wyrażonej uchwałą nr 801/36/VI/2019 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 17.04.2019 r.
- 6) w zakresie gospodarki mieniem:
 - a) procedury dotyczącej nabywania aparatury i sprzętu medycznego przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie określonej w Uchwale Zarządu Województwa Śląskiego nr 1745/276/IV/2013 z dnia 06.08.2013 r., z późn. zm.,
 - b) Zasad gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie przyjętych uchwałą nr 2232/288/V/2018 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 25.09.2018 r. z późn. zm. (uchwała nr 804/36/VI/2019 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 17 kwietnia 2019 r., uchwała 1966/161/VI/2020 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 26.08.2020 r. oraz uchwała 1945/265/VI/2021 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 25.08.2021 r. w sprawie zmiany zasad gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie),
- 7) innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

W Szpitalu zatrudnienie na dzień 15.06.2021 r. roku wynosiło ogółem 106 pracowników:

- 85 pracowników w ramach umowy o pracę,
- 21 pracowników w ramach umowy cywilnoprawnej (w tym 8 pracowników realizujących zadania w ramach umowy zlecenia oraz 13 pracowników realizujących zadania, w tym świadczenia zdrowotne, w ramach umowy kontraktowej).

[Dowód: akta kontroli str. 20]

2. Prawdliwość wpisów w Krajowym Rejestrze Sądowym.

Ostatnie zgłoszenia do Krajowego Rejestru Sądowego z dnia 04.06.2020 r. dotyczą zmiany Składu Rady Społecznej Szpitala powołanej uchwałą 302/101/VI/2020 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 05.02.2020 r. w sprawie powołania Rady Społecznej Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim, a także zmiany nazwy Szpitala oraz zmian w statucie Szpitala określonych uchwałą Nr V/34/46/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 roku w sprawie: zmiany uchwały nr V/12/38/2015 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 21 września 2015 roku w sprawie nadania statutu Wojewódzkiemu Szpitalowi Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim. Wniosek dotyczący zmiany statutu obejmuje zmianę określoną ww. uchwałą Sejmiku Województwa Śląskiego z pominięciem zmiany związanej z wprowadzeniem tekstu jednolitego statutu nadanego Uchwałą Nr V/42/44/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 18 września 2017 roku.

W trakcie kontroli ustalono, iż w ww. zakresie nie został dopełniony ustawowy obowiązek wynikający z art. 22 ustawy o Krajowym Rejestrze Sądowym z dnia 20 sierpnia 1997 r. (t. j.: Dz. U. z 2021 r. poz. 112 z późn. zm.), który wskazuje 7-dniowy termin na zgłoszenie zmian do KRS. W trakcie kontroli przedłożono wnioski dot. ww. zmian wpisu w Rejestrze.

Wpisu dotyczącego zmiany składu Rady Społecznej Szpitala dokonano w dniu 17.07.2020 r., natomiast wpisu dotyczącego zmiany nazwy Szpitala w dniu 18.09.2020 r. Wniosek dot. zmiany statutu nie został uwidoczniiony w rejestrze z uwagi na fakt, iż tożsame zmiany zostały wpisane do Rejestru 08.11.2017 r.

Ustalono, iż Szpital nie dopełnił obowiązku terminowego zgłoszenia zmian do KRS w zakresie tekstu jednolitego statutu nadanego Uchwałą Nr V/42/44/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 18 września 2017 roku w sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego uchwały Nr V/12/38/2015 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 21 września 2015 roku w sprawie nadania statutu Wojewódzkiemu Szpitalowi Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim.

[Dowód: akta kontroli str. 21-34]

3. Zgodność zapisów Regulaminu Organizacyjnego z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą i ustawą o działalności leczniczej.

Regulamin Organizacyjny Szpitala (dalej: „Regulamin”) sporządzony został w oparciu o przepisy art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej. Ostatnia zmiana do Regulaminu została pozytywnie zaopiniowana przez Radę Społeczną Szpitala uchwałą nr 09/2021 z dnia 14.04.2021 r., a następnie wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora Szpitala nr 21/2021 z dnia 27.05.2021 r.

W trakcie kontroli sprawdzono zgodność zapisów Regulaminu Organizacyjnego Szpitala z przepisami ustawy. Ustalono, że Regulamin zawiera wszystkie zapisy wymagane przez art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej niemniej jednak ze względu na rozbieżności z innymi przepisami wymaga modyfikacji.

Kontrolujący stwierdzili, że cele Szpitala w Regulaminie Organizacyjnym są w pełni tożsame z wpisanymi w Statut Szpitala w obowiązującym brzmieniu nadanym uchwałą nr V/34/46/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 roku w sprawie: zmiany uchwały nr V/12/38/2015 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 21 września 2015 roku w sprawie nadania statutu Wojewódzkiemu Szpitalowi Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim. W zakresie zadań natomiast następuje rozbieżność w pkt. 6 i 7 co obrazuje poniższa tabela.

	Regulamin Organizacyjny Szpitala – § 2 ust. 2	Statut Szpitala – Rozdział II Cele i zadania
Zadania	<ol style="list-style-type: none"> 1) uczestniczenie w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udziałem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia; 2) uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenia osób wykonujących zawody medyczne na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) uczestniczenie w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia; 2) uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób.

Tabela nr 1 – Porównanie zapisów Regulaminu Organizacyjnego ze Statutem Szpitala w zakresie celów i zadań samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Art. 24 ust. 1 pkt. 4 ustawy o działalności leczniczej wymaga określenia w Regulaminie Organizacyjnym m.in. rodzaju działalności leczniczej. Należy zwrócić uwagę, iż wskazany w Rozdziale IV § 5 ust. 1 Regulaminu rodzaj działalności leczniczej „Szpital” nie występuje w nomenklaturze określonej w art. 8 cytowanej wyżej ustawy. Zgodnie z powyższym oraz wpisem w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą rodzaj powinien przyjąć brzmienie „Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – szpitalne”.

Zgodnie z brzmieniem art. 24 ust. 1 pkt. 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t. j. Dz.U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.), w Regulaminie podmiotu wykonującego działalność leczniczą określa się w szczególności „wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust.4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta”. W toku kontroli ustalono, iż ostatnia zmiana cennika opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej została wprowadzona zarządzeniem nr 25/2020 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc im. dr. A. Pawelca w Wodzisławiu Śląskim z dnia 01.07.2020 r. Opłaty wprowadzone przedmiotową zmianą naliczone zostały prawidłowo - zgodnie z treścią ww. przepisu. Należy jednak zauważyć, iż w II i III kwartale 2020 r. przeciętne wynagrodzenie ogłaszane przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych uległo obniżeniu. Szpital nie dokonał aktualizacji Regulaminu Organizacyjnego w ww. zakresie stosując w okresie od 01.09.2020 r. do 28.02.2021 r. opłaty za udostępnienie dokumentacji przekraczające maksymalne wysokości opłat wskazanych w art. 28 ust.4 cytowanej wyżej ustawy, co zobrazowano w poniższej tabeli.

Kwartał	Przeciętne wynagrodzenie w kwartale	Data ogłoszenia	Okres obowiązywania od	Opłata za stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej	Opłata za stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej	Opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych
				0,002	0,00007	0,0004
I kw. 2020	5331,47	12.05.2020	01.06.2020	10,66	0,37	2,13
II kw. 2020	5024,48	11.08.2020	01.09.2020	10,05	0,35	2,01
III kw. 2020	5168,93	10.11.2020	01.12.2020	10,34	0,36	2,07
IV kw. 2020	5457,98	09.02.2021	01.03.2020	10,92	0,38	2,18
I kw. 2021	5681,56	12.05.2021	01.06.2021	11,36	0,40	2,27
Stawki stosowane przez Szpital w okresie od 01.07.2020 r. do dnia kontroli				10,66	0,37	2,13

Tabela nr 2 – maksymalne wysokości opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej.

Sprawdzono zgodność zapisów Regulaminu w zakresie struktury organizacyjnej komórek działalności medycznej oraz miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych z Księgą Rejestrową nr 000000014068 widniejącą w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (dalej: Rejestr) według stanu na dzień 15.06.2021 r. Stwierdzono wpis do Rejestru wszystkich komórek organizacyjnych związanych z prowadzoną w Szpitalu działalnością medyczną.

Zgodność Regulaminu Organizacyjnego Szpitala z Rejestrzem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Śląskiego prezentuje przedstawiona poniżej tabela.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY			REJESTR PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ PROWADZONY PRZEZ WOJEWODĘ	
L.P.	NAZWA JEDNOSTKI/ KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	LICZBA ŁÓŻEK/ MIEJSC DZIENNEGO POBYTU/ STANOWISK/ INNE (jeśli dotyczy)	NAZWA JEDNOSTKI/ KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	LICZBA ŁÓŻEK/ MIEJSC DZIENNEGO POBYTU/ STANOWISK/ INNE (jeśli dotyczy)
1	2	3	4	5
A	ZAKŁAD LECZNICZY	A	ZAKŁAD LECZNICZY	
	Szpital		Szpital	
I	JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU LECZNICZEGO	I	JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU LECZNICZEGO	
	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca - Szpital		Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca - Szpital	
	KOMÓRKA DZIAŁANOŚCI MEDYCZNEJ		KOMÓRKA DZIAŁANOŚCI MEDYCZNEJ	
1	Oddział I Gruźlicy i Chorób Płuc	38	Oddział I Gruźlicy i Chorób Płuc	38
2	Oddział II Pulmonologiczny	36	Oddział II Pulmonologiczny	36
3	Oddział III Pulmonologii i Rehabilitacji Oddechowej	26	Oddział III Pulmonologii i Rehabilitacji Oddechowej	26
4	Pracownia RTG	x	Pracownia RTG	x
5	Laboratorium Analityczno- Bakteriologiczne	x	Laboratorium Analityczno- Bakteriologiczne	x
6	Pracownia endoskopowa	x	Pracownia endoskopowa	x
7	Pracownia badań czynnościowych układu oddechowego	x	Pracownia badań czynnościowych układu oddechowego	x
8	Punkt przygotowywania cytostatyków	x	Punkt przygotowywania cytostatyków	x
9	Pracownia USG	x	Pracownia USG	x
10	Izba Przyjęć Szpitala-sekcja ruchu i statystyki chorych	x	Izba Przyjęć Szpitala-sekcja ruchu i statystyki chorych	x
11	Dział farmacji szpitalnej	x	Dział farmacji szpitalnej	x
12	Pracownia Cytologii	x	Pracownia Cytologii	x
B	ZAKŁAD LECZNICZY	B	ZAKŁAD LECZNICZY	
	Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne		Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne	
I	JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU LECZNICZEGO	I	JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU LECZNICZEGO	
	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca – Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne		Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca – Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne	
	KOMÓRKA DZIAŁANOŚCI MEDYCZNEJ		KOMÓRKA DZIAŁANOŚCI MEDYCZNEJ	
1	Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc	x	Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc	x
2	Gabinet Diagnostyczno- Zabiegowy	x	Gabinet Diagnostyczno- Zabiegowy	x
3	Poradnia Onkologiczna	x	Poradnia Onkologiczna	x
4	Gabinet Diagnostyczno- Zabiegowy	x	Gabinet Diagnostyczno- Zabiegowy	x
5	Zespół Domoowego Leczenia Tlenem	x	Zespół Domoowego Leczenia Tlenem	x

Tabela nr 2 – Porównanie zapisów Regulaminu Organizacyjnego z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Śląskiego.

Podczas kontroli sprawdzono prawidłowość procesu dokonywania zmian w strukturze organizacyjnej Szpitala w oparciu o *Procedurę postępowania w przypadku dokonywania zmian struktury organizacyjnej zakładów leczniczych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie*, wprowadzoną uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 801/36/VI/2019 z dnia 17.04.2019 r., a także zgodność z zapisami ustawy o działalności leczniczej. W okresie objętym kontrolą dokonano zmian w strukturze organizacyjnej Szpitala. Przebieg zmian zweryfikowano pod względem uzyskania pozytywnej opinii Rady Społecznej Szpitala w związku z dokonywaną zmianą, uzyskaniem akceptacji podmiotu tworzącego, a także zgłoszeniem zmian w strukturze organizacyjnej do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego.

Stwierdzono, iż w okresie od 01.01.2019 r. do dnia kontroli Dyrektor Szpitala dokonał w Regulaminie zmian w strukturze komórek działalności medycznej z naruszeniem ww. Procedury, polegających na utworzeniu z dniem 01.01.2020 r. Pracowni Cytologii.

Zgodnie z zapisami rozdziału II pkt 3 ww. Procedury Dyrektor Szpitala ma obowiązek wnioskować o akceptację podmiotu tworzącego w przypadku planowanej zmiany dotyczącej struktury organizacyjnej zakładu leczniczego szpoz. Dopiero po otrzymaniu zgody podmiotu tworzącego kierownik jednostki może przeprowadzić stosowne zmiany w Regulaminie Organizacyjnym (po uzyskaniu wydanej w przedmiotowej sprawie opinii Rady Społecznej).

Przebieg procesów przedstawiono poniżej.

L.P.	OKREŚLENIE RODZAJU ZMIANY	OPINIA RADY SPOŁECZNEJ (NR UCHWAŁY, Z DNIA)	WYMAGANA AKCEPTACJA PODMIOTU TWORZĄCEGO (TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY)	CZYNNOŚĆ SPOWODOWAŁA ZMIANĘ UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ (TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY)	DATA ROZPOCZĘCIA / ZAKOŃCZENIA DZIAŁALNOŚCI/ OKRES ZAWIESZENIA	DATA ZMIANY W REJESTRZE PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ
1	2	3	4	5	6	7
1	utworzenie komórki/jednostki organizacyjnej	Uchwała nr 24/2019 z dnia 03.12.2019	TAK	Utworzenie Pracowni Cytologii	01.01.2020	Zgodnie z wpisem do RPWDL 20.01.2020
2	likwidacja komórki/jednostki organizacyjnej	Uchwała nr 06/2021 z dnia 14.04.2021	TAK	Likwidacja Poradni Gruzlicy i chorób Płuc dla Dzieci	27.05.2021	15.06.2021
3	*zmiana nazwy komórki / jednostki organizacyjnej (z/na):	Nie wykazano zmian w tym zakresie				
4	*połączenie jednostek/komórek organizacyjnych:	Nie wykazano zmian w tym zakresie				
5	*podział jednostek/komórek organizacyjnych:	Nie wykazano zmian w tym zakresie				
6	zawieszenie działalności komórki / jednostki organizacyjnej (nazwa)	Nie wykazano zmian w tym zakresie				

Tabela nr 2 – zmiany struktury organizacyjnej w okresie objętym kontrolą (tj. od 01.01.2019 r. do 15.06.2021 r.).

L.P.	NAZWA ODDZIAŁU	WYJŚCIOWA LICZBA ŁÓŻEK	LICZBA ŁÓŻEK ZLIKWIDOWANYCH	LIKWI-DACJA / UTWORZENIE ŁÓŻEK W %	LICZBA ŁÓŻEK PO ZMIANACH	AKCEPTACJA PODMIOTU TWORZĄCEGO	OPINIA RADY SPOŁECZNEJ
1	Oddział I Gruźlicy i Chorób Płuc	45	7	-16%	38	nie była wymagana	Uchwała Nr 03/2019 z dnia 28.03.2019
2	Oddział II Pulmonologiczny	40	4	-10%	36	nie była wymagana	Uchwała Nr 14/2020 z dnia 29.09.2020

Tabela nr 3 – zmiany struktury organizacyjnej w okresie objętym kontrolą – zmiana liczby łóżek (tj. od 1.01.2019 r. do 15.06.2021 r.).

Przeprowadzono kontrolę treści umieszczonych na stronie internetowej Szpitala pod względem spełnienia wymogów ustawy o działalności leczniczej. Szpital prowadzi stronę internetową pod adresem: <http://www.wscp.wodzislav.pl/>. Kontrola wykazała, że na stronie internetowej Szpitala nie umieszczono informacji wymaganych zgodnie z treścią art. 24 ust. 2 w zw. z ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

Ponadto sprawdzono czy Szpital spełnia ustawowy wymóg prowadzenia strony podmiotowej BIP i umieszczania na niej wymaganych prawem informacji. Przedmiotowy obowiązek wynika z ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej. Zgodnie z treścią art. 8 pkt. 2 w związku z art. 4 ust. 1 ww. ustawy, do udostępniania informacji publicznej w Biuletynie Informacji Publicznej zobowiązane są m.in. podmioty reprezentujące państwowe osoby prawne albo osoby prawne samorządu terytorialnego oraz podmioty reprezentujące inne państwowe jednostki organizacyjne albo jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego, a także podmioty reprezentujące inne osoby lub jednostki organizacyjne, które wykonują zadania publiczne lub dysponują majątkiem publicznym.

Szpital pod adresem: <http://bipwscp.kris-med.pl/> prowadzi odrębną stronę BIP, do której odniesienie znajduje się na stronie internetowej Szpitala. Na stronie BIP Szpitala zostały umieszczone wszystkie informacje wymagane w art. 24 ust. 2 z zastrzeżeniem nieprawidłowości w ich treści wskazanych poniżej, a także ich zgodności ze stanem faktycznym.

Należy zauważyć, iż na stronie BIP zamieszczono nieaktualny Załącznik do Regulaminu zawierający wysokość opłat za świadczenia zdrowotne. Brzmienie widniejące na stronie wprowadzone Zarządzeniem nr 01/2020 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc im. Dr. A. Pawelca w Wodzisławiu Śląskim z dnia 02.01.2020 r. zostało zmienione. Z danych udostępnionych kontrolującym wynika, iż ostatnią zmianę wprowadzono Zarządzeniem 14/2021 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc im. dr. A. Pawelca w Wodzisławiu Śląskim z dnia 14.04.2021 r. Zwraca się uwagę, iż w przypadku zmiany treści Regulaminu Organizacyjnego w zakresie wskazanym w treści art. 24 ust. 1 pkt. 4,9,11 i 12 należy każdorazowo zaktualizować treści zamieszczane na stronie internetowej i stronie BIP. Ponadto wszelkie informacje zamieszczane na stronach prowadzonych przez Szpital winny być zgodne ze stanem faktycznym (na stronie Szpitala widnieją m.in. rozbieżności ze stanem faktycznym w zakresie liczby łóżek w oddziałach, na stronie BIP natomiast nieaktualne Załączniki do Regulaminu Organizacyjnego w zakładce Struktura Organizacyjna oraz w zakładce Cel i przedmiot działalności).

W toku kontroli stwierdzono także, że nie wszystkie informacje wymagane przez przepisy ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej zostały zamieszczone na stronie BIP Szpitala. Na dzień kontroli na stronie BIP nie zamieszczono aktualnych zmian Statutu, niemniej jednak na dzień sporządzenia Projektu wystąpienia pokontrolnego stosowna zmiana została dokonana.

Informacje, o których mowa we wskazanym powyżej przepisie ustawy o działalności leczniczej, zostały wywieszane w widocznych miejscach w poszczególnych jednostkach organizacyjnych Szpitala.

[Dowód: akta kontroli str. 35-147]

B. Stwierdzone nieprawidłowości i uchybienia (przyczyny, skutki):

1. Niedochowanie siedmiodniowego terminu na zgłoszenie zmian do KRS, czym naruszono art. 22 ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym.
2. Brak zgodności pomiędzy zapisami Regulaminu Organizacyjnego Szpitala i Statutu w zakresie zadań Szpitala (uchybienie).
3. Brak właściwego określenia rodzaju działalności leczniczej, czym naruszono art. 24 ust. 1 w związku z art. 8 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
4. Określenie w treści Regulaminu Organizacyjnego w okresie od 01.09.2020 r. do 28.02.2021 r. zawyżonych opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej, czym naruszono art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
5. Dokonanie zmian w strukturze organizacyjnej Szpitala polegających na utworzeniu Pracowni Cytologii bez wymaganej zgody podmiotu tworzącego, czym naruszono zapisy Rozdziału .II ust. 3 pkt. 1 *Procedury postępowania w przypadku dokonywania zmian dotyczących struktury organizacyjnej zakładów leczniczych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie* (uchybienie).
6. Nieumieszczenie na stronie internetowej Szpitala informacji określonych w art. 24 ust.1 pkt 4,9,11 i 12 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, czym naruszono art. 24 ust. 2 tej ustawy.

Przyczyny nieprawidłowości i uchybień:

- a. Niedochowanie należytej staranności w zakresie:
 - terminowego zgłoszenia zmian do KRS,
 - tworzenia i aktualizacji Regulaminu Organizacyjnego Szpitala,
 - zamieszczania wymaganych informacji na stronie internetowej Szpitala;
- b. Brak odpowiedniego nadzoru nad pracownikami odpowiedzialnymi za tworzenie i aktualizację Regulaminu Organizacyjnego Szpitala oraz wytwarzanie wymaganych informacji i zamieszczanie ich na stronie internetowej Szpitala;
- c. Niedochowanie należytej staranności w zakresie realizacji zapisów *Procedury postępowania w przypadku dokonywania zmian dotyczących struktury organizacyjnej zakładów leczniczych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie*.

Wskazane nieprawidłowości nie stanowią rażącego naruszenia przepisów prawa.

C. Ocena cząstkowa: Pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości i uchybień.

D. Osoby odpowiedzialne: Dyrektor Szpitala dr. n. med. Norbert Prudel, na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zgodnie, z którym odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik.

III. Dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych.

A. Ustalenia faktyczne:

Podstawowym celem działalności Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia. Szpital prowadzi działalność medyczną w ramach umów zawartych z NFZ o świadczenie usług medycznych, w obiekcie zlokalizowanym w Wodzisławiu Śląskim przy ulicy Brackiej 13 i w miejscu pobytu pacjenta. Szpital jest jednostką specjalistyczną świadcząca kompleksową opiekę zdrowotną w dziedzinie chorób układu oddechowego, w tym leczenia gruźlicy.

1. Funkcjonowanie wybranych komórek organizacyjnych.

W ramach czynności kontrolnych przeprowadzono wizytację wybranych komórek medycznych. Szczegółową kontrolą objęto funkcjonowanie:

- 1) Oddziału I Gruźlicy i Chorób Płuc
- 2) Oddziału III Pulmonologii i Rehabilitacji Oddechowej
- 3) Poradni gruźlicy i chorób płuc dla dzieci
- 4) Poradni Onkologicznej.

1) Oddział I Gruźlicy i Chorób Płuc

Oddział wpisany jest do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego – kod 001 (kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych), kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych: 4270 Oddział gruźlicy i chorób płuc. Oddział został wpisany do Rejestru z dniem 29.06.1993 r. i dysponuje 38 łózkami.

W Oddziale udzielane są świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia stacjonarnego chorób płuc (w tym gruźlicy).

Liczba hospitalizowanych w Oddziale pacjentów wyniosła:

- 456 w 2019 r.
- 365 w 2020 r.
- 94 w okresie do 15.06.2021 r.

Wg stanu na 15.06.2021 r. nie odnotowano kolejki oczekujących na leczenie przypadków stabilnych i pilnych w Oddziale.

Zatrudnienie w Oddziale: lekarze 4 osoby; pielęgniarki 16 osób.

2) Oddział III Pulmonologii i Rehabilitacji Oddechowej

Oddział wpisany jest do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego – kod 003 (kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych), kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych: 4272 Oddział chorób płuc. Komórka została wpisana do Rejestru z dniem 29.06.1993 r. i dysponuje 26 łózkami, w tym 1 łóżkiem intensywnej opieki medycznej.

W Oddziale udzielane są świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia stacjonarnego chorób płuc oraz onkologii klinicznej. Świadczenia obejmują procedury związane z chemioterapią. W Oddziale realizowane są programy lekowe.

Liczba hospitalizowanych w Oddziale pacjentów wyniosła:

- 922 w 2019 r.
- 659 w 2020 r.
- 147 w okresie do 15.06.2021 r.

Wg stanu na 15.06.2021 r. nie odnotowano kolejki oczekujących na leczenie przypadków

stabilnych i pilnych w Oddziale.

Zatrudnienie w Oddziale: lekarze 3 osoby; pielęgniarki 4 osoby.

3) Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci.

Komórka wpisana jest do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego – kod 015 (kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych), kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych: 11271 Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci. Komórka została wpisana do Rejestru z dniem 02.03.2012 r. i wykreślona z dniem 27.05.2021 r.

W Poradni wykonywane były świadczenia z zakresu ambulatoryjnego specjalistycznego leczenia chorób płuc u dzieci (w tym gruźlicy). Ze względu na brak niezbędnej kadry medycznej podjęto decyzję o likwidacji komórki.

Liczba porad udzielonych w komórce wyniosła:

- 281 w 2019 r.
- 52 w 2020 r.
- w 2021 r. komórka nie udzielała świadczeń.

Zatrudnienie w Poradni: lekarze 1 osoba.

4) Poradnia Onkologiczna

Komórka wpisana jest do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego – kod 017 (kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych), kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych: 1240 Poradnia onkologiczna. Komórka została wpisana do Rejestru z dniem 08.08.2014 r.

W Poradni wykonuje się świadczenia z zakresu leczenia ambulatoryjnego specjalistyczne onkologia kliniczna. Diagnostyka i leczenie onkologiczne odbywa się w ramach Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc.

Liczba porad udzielonych w komórce wyniosła:

- 141 w 2019 r.
- 84 w 2020 r.
- 88 w okresie do 15.06.2021 r.

Liczba osób oczekujących na udzielenie świadczenia w Poradni (stan na 15.06.2021 r.) wyniosła: przypadki pilne - 39, przypadki stabilne – 227.

Zatrudnienie w Poradni: lekarze 7 osób (0,007 etatu); pielęgniarki 2 osoby (0,002 etatu).

Poradnia udziela świadczeń w następujące dni tygodnia (zgodnie z wpisem w Portalu potencjału):

- poniedziałek – od 9:00 do 15:00
- wtorek – od 10:25 do 17:00
- środa – od 11:00 do 18:00
- czwartek – od 9:20 do 15.00
- piątek – od 9:30 do 15:00.

Podane wyżej godziny są zgodne z informacjami znajdującymi się na drzwiach Poradni.

[Dowód: akta kontroli str. 148-150]

2. Udzielanie zamówień na świadczenia zdrowotne.

Przedmiotem weryfikacji przeprowadzonej przez kontrolujących były umowy:

- 1) Nr 6/2019/DOP z dnia 17.01.2019 r. na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań histopatologicznych wraz z aneksem 1/2020 z dnia 21.01.2020 r.;
- 2) Nr 68/2020 z dnia 30.12.2020 r. na świadczenia zdrowotne w zakresie opieki

pielęgniarskiej.

Ad. 1) 6/2019/DOP z dnia 17.01.2019 r.

Umowa została zawarta na podstawie art. 26 ust. 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej ze względu na fakt, że jej wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro liczonej według średniego kursu złotego w stosunku do euro, ustalonego w przepisach wydanych na podstawie art. 35 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych. Powyższe potwierdza szacunek wartości zamówienia z dnia 07.01.2019 r., który przedstawia wartość 20 763,00 zł.

Umowa została zawarta w formie pisemnej, na czas określony tj. od dnia 23.01.2019 r. do dnia 22.01.2021 r.

W oparciu o zapisy określone w art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej stwierdza się, że umowa nie zawiera wszystkich wymaganych uregulowań tj.

- zapisu wynikającego z pkt. 4 stanowiącego o przyjęciu przez przyjmującego zamówienie obowiązku poddania się kontroli przeprowadzanej przez udzielającego zamówienia;
- zapisu wynikającego z pkt. 8 stanowiącego o konieczności zamieszczenia w umowie postanowienia dotyczącego szczegółowych okoliczności uzasadniających rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem oraz okresu wypowiedzenia;

Art. 27 ust. 8 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej zawiera katalog przesłanek, w których umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych ulega rozwiązaniu. Kontrolowana umowa zawiera wszystkie wymagane zapisy.

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach i podpisana przez strony. W ramach kontroli realizacji umowy sprawdzono faktury nr:

- 19/02/2019/05 z dnia 10.06.2019 r. - stawki za zrealizowane świadczenia zgodne z umową,
- 14/02/2020/06 z dnia 07.07.2020 r. – stawki za zrealizowane świadczenia zgodne z umową.

Ad. 2) 68/2020 z dnia 30.12.2020 r.

Umowa została zawarta w wyniku przeprowadzonego przez Szpital postępowania konkursowego na podstawie przepisu art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Umowa została zawarta w formie pisemnej, na czas określony tj. od dnia 01.01.2021 r. do dnia 31.12.2021 r.

W oparciu o zapisy określone w art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej stwierdza się, że umowa nie zawiera zapisu wynikającego z pkt. 8 stanowiącego o konieczności zamieszczenia w umowie postanowienia dotyczącego szczegółowych okoliczności uzasadniających rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem oraz okresu wypowiedzenia;

Art. 27 ust. 8 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej zawiera katalog przesłanek, w których umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych ulega rozwiązaniu. Kontrolowana umowa nie zawiera wszystkich wymaganych zapisów. Kontrolowana umowa nie przewiduje możliwości jej rozwiązania określonej w ust. 8 pkt.4) w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy. Zapisy umowy nie precyzują powyższego zagadnienia i nie wskazują jednoznacznie katalogu rażących naruszeń istotnych postanowień umowy.

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach i podpisana przez strony.

W ramach kontroli realizacji umowy sprawdzono faktury nr:

- 4/2021 z dnia 28.02.2021 r. - stawki za zrealizowane świadczenia zgodne z umową,
- 9/2021 z dnia 30.04.2021 r. – stawki za zrealizowane świadczenia zgodne z umową.

Ponadto stwierdzono brak określenia w umowach wartości zamówienia, co wymagane jest przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (art. 44 ust. 3 pkt 3). Powyższe utrudniać może sprawowanie kontroli właściwego sposobu ich realizacji w zakresie ilości i wartości zlecanych usług. Zasadnym zatem byłoby wprowadzenie do umów zapisów regulujących kwestie ich maksymalnej wartości, szczególnie w umowach zawieranych poza trybem konkursowym celem potwierdzenia właściwego trybu wyboru wykonawcy. Zgodnie z art. 46 ust. 1 cytowanej wyżej ustawy jednostki sektora finansów publicznych mogą zaciągać zobowiązania do sfinansowania w danym roku do wysokości wynikającej z planu wydatków lub kosztów jednostki, pomniejszonej o wydatki na wynagrodzenia i uposażenia, składki na ubezpieczenie społeczne i Fundusz Pracy, inne składki i opłaty obligatoryjne oraz płatności wynikające z zobowiązań zaciągniętych w latach poprzednich, z zastrzeżeniem art. 136 ust. 4 i art. 153. Główny księgowy jednostki, dokonując wstępnej kontroli danej operacji, potwierdza, iż zobowiązania wynikające z danej operacji mieszczą się w planie finansowym jednostki (art. 54 ust. 3 pkt 3 ustawy o finansach publicznych). Brak określenia całkowitej wartości umowy ogranicza możliwość weryfikacji, czy zobowiązania wynikające z umowy mieszczą się w planie finansowym Szpitala.

Zauważyć należy, iż Szpital nie powinien umieszczać na dokumentach księgowych za realizację świadczeń zdrowotnych w ramach umów zawartych w trybie art. 26 ust. 3 bądź 4a opisu „Zakup dokonano zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych (...)”. Art. 26 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej wyraźnie wskazuje, że do udzielenia zamówienia na świadczenia zdrowotne nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych. Wobec powyższego potwierdzenie zgodności zakupu z tym aktem prawnym nie znajduje uzasadnienia.

[Dowód: akta kontroli str. 151-182]

3. Serwisowanie aparatury oraz sprzętu medycznego.

Kontrolujący w ramach kontroli jakości świadczonych usług zweryfikowali paszporty techniczne niżej wymienionych urządzeń, na których wykonywane są usługi medyczne:

- 1) Kardiomonitor DATALYS 807 – nr seryjny: D8071903031, rok produkcji: 2021. Ostatni przegląd okresowy odbył się terminowo w dniu 16.06.2020 r. Zgodnie z wpisem aparat sprawny. Przegląd ważny do dnia 31.06.2022 r.,
- 2) Videobronchoskop EB19-J10 – nr seryjny: A120300, rok produkcji: 2018. Ostatni przegląd okresowy odbył się terminowo w dniu 08.10.2020 r. Zgodnie z wpisem aparat sprawny. Przegląd ważny do października 2021 r.,
- 3) Kabina pletyzmograficzna MASTERSLOP BODY – nr seryjny: 971032, rok produkcji: 2012. Ostatni przegląd okresowy odbył się terminowo w dniu 27.11.2020 r. Zgodnie z wpisem aparat sprawny. Przegląd ważny do dnia 30.11.2021 r.,
- 4) Bronchofiberoskop FB-19TV – nr seryjny: H110793, rok produkcji: 2017. Ostatni przegląd okresowy odbył się terminowo w dniu 14.08.2020 r. Zgodnie z wpisem aparat sprawny. Przegląd ważny do dnia 14.08.2021 r.,
- 5) System dyfuzji i spirometrii POWER CUBE DIFFUSION – nr seryjny: H10720181301312, rok produkcji: 2018. Ostatni przegląd okresowy odbył się terminowo w dniu 29.10.2020 r. Zgodnie z wpisem aparat sprawny. Przegląd ważny do dnia 30.10.2021 r.,
- 6) Cykloergometr rehabilitacyjny ERM – 100 R – nr seryjny: 276, rok produkcji: 2002. Ostatni przegląd okresowy odbył się terminowo w dniu 19.01.2021 r. Zgodnie z wpisem aparat sprawny. Przegląd ważny do dnia 19.01.2022 r.

Zgodnie z poczynionymi ustaleniami serwis aparatów oraz sprzętu medycznego prowadzony w Szpitalu przebiega poprawnie.

[Dowód: akta kontroli str. 183-194]

4. Rejestr skarg i wniosków – liczba i zasadność skarg w poszczególnych latach, procedura rozpatrywania skarg składanych przez pacjentów.

W ramach kontroli dostępności świadczeń zdrowotnych sprawdzaniem objęto rejestr skarg i wniosków wpływających do Dyrekcji Szpitala. Skargi rozpatrywane są w oparciu o Zasady postępowania ze skargami pacjentów w szpitalu oraz poradni, stanowiące załącznik do Procedur systemu zarządzania jakością. Zgodnie z ww. Zasadami skargi mogą być wnoszone w formie pisemnej, elektronicznej oraz ustnie do protokołu. Dokument ten określa również sposób prowadzenia rejestru skarg oraz tryb ich rozpatrywania. Rejestr skarg sporządzany jest raz na pół roku przez Pełnomocnika ds. Praw Pacjentów i zatwierdzany przez Dyrektora Szpitala. Rejestr zawiera informacje dotyczące: danych osoby składającej skargę, komórki i daty wpływu skargi, formy złożenia oraz wskazań do dalszego postępowania. Należy zwrócić uwagę, iż niniejsza procedura nie reguluje szczegółowo zagadnień związanych z rozpatrzeniem wniosków mimo, iż załącznik nr 2 : PZJ-14/F-02 „Protokół przyjęcia skargi/wniosku/opinii” oraz zapis w pkt. 4.2.5 sugeruje, iż ma ona zastosowanie w tym zakresie. Zasadnym byłoby uzupełnienie procedury o zapisy dot. postępowania przy rozpatrzeniu wniosków i ich rejestrowania.

Analiza okazanego przez Szpital Rejestru skarg pacjentów wykazała, że w przeważającej mierze zapisy były dokonywane prawidłowo, w sposób umożliwiający kontrolę przebiegu skarg. Niemniej jednak zakres danych w rejestrze uniemożliwia kontrolę terminów załatwienia poszczególnych spraw określonych w procedurze.

W trakcie kontroli stwierdzono, iż Szpital nie stosuje zasad wskazanych w pkt. 4.1.5 przedmiotowej procedury, wg którego rejestr sporządzany jest raz na pół roku. Szpital przedłożył zespołowi kontrolnemu rejestry skarg za okres:

- od 01.01.2019 r. do 26.11.2019 r.
- od 27.11.2019 r. do 13.11.2020 r.
- od 01.01.2021 r. do 11.06.2021 r.

Z powyższego wynika, iż rejestr nie obejmuje okresu od 14.11.2020 do 31.12.2020 r. co stanowi rozbieżność w stosunku do przyjętych zasad postępowania. Wskazać także należy, iż z treści załącznika nr 1: PZJ-14/F-01 wyczytać można, iż rejestr powinien być sporządzony za rok, a nie jak praktykuje Szpital za okres nie stanowiący pełnego roku. Zasadne byłoby ujednoczenie zapisów w tym zakresie.

Ponadto wątpliwości kontrolujących budzi fakt rozpatrywania niektórych skontrolowanych skarg (Rejestr za okres od 27.11.2019 r. do 13.11.2020 r. skarga zarejestrowana pod poz. 1 oraz za okres od 01.01.2021 do 11.06.2021 r. – skarga zarejestrowana pod poz. 1. W pierwszym przypadku z przedłożonej dokumentacji wynika, iż nie udzielono odpowiedzi co stanowi niezgodność z zapisem pkt. 4.2.2. Procedury, który wskazuje, iż należy dać odpowiedź skarżącemu – sprawę zakończono wypłatą odszkodowania. W drugim przypadku jak wynika z informacji zawartej w rejestrze (nie potwierdzonej w dokumentacji) odpowiedź na skargę została udzielona skarżącemu telefonicznie, natomiast Kierownik wystosował odpowiedź na skargę. Z dokumentacji wynika jednak, iż odpowiedź Kierownika komórki organizacyjnej, której dotyczyła skarga została przekazana jedynie do sekretariatu Szpitala. Kontrolujący wskazują, iż rozmowa telefoniczna, nawet jeśli w jej trakcie wszystkie okoliczności istotne dla załatwienia skargi zostały wyjaśnione skarżącemu, nie ma wartości dowodowej. Zasadnym byłoby rozważenie określenia sposobu udokumentowania takiej formy rozstrzygnięcia sprawy. Ponadto należałoby rozważyć doprecyzowanie zapisów dotyczących formy przekazywania odpowiedzi skarżącym.

Ponadto w żadnym z ww. przypadków nie zastosowano się do zapisów pkt. 4.2.3. Procedury, który wskazuje, iż należy określić termin załatwienia sprawy i poinformować o tym terminie skarżącego. W pkt. 4.2.4. Szpital co prawda wskazuje 30 dniowy termin na rozpatrzenie skarg i w przypadku rozstrzygnięcia sprawy w tym terminie czynność określona w pkt. 4.2.2. wydaje się być zbędna, niemniej jednak w przypadku istnienia zapisu winien on być stosowany lub sprecyzowany.