

# Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego

ZD-VII.1711.10.2016

## WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

z kontroli kompleksowej przeprowadzonej w:  
Samodzielnym Publicznym Psychiatrycznym  
Zakładzie Opieki Zdrowotnej  
im. Stanisława Deresza w Choroszczy

Białystok 2016

Na podstawie art. 121 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej Dz.U.2015.618 j.t. Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku przeprowadził kontrolę kompleksową w Samodzielnym Publicznym Psychiatrycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej im. Stanisława Deresza w Choroszczy, Plac Z. Brodowicza 1.

Kontrolę przeprowadzono w terminie od 24.10.2016 r. do 25.11.2016 r., z przerwami w dniach: 31.10., 01.11.2016 r., 09.-11.11. oraz 23.-24.11.2016 r. przez: Rafała Kołakowskiego – inspektora w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr ZD-I.087.20.2016 z dnia 19.10.2016 r., Krystiana Małyszko – inspektora w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr ZD-I.087.21.2016 z dnia 19.10.2016 r.

Wyjaśnień w trakcie kontroli udzielali Dyrektor Szpitala oraz inni pracownicy w miarę zachodzących potrzeb.

Dokonano wpisu w książce kontroli pod pozycją 20.

#### **Zakres kontroli:**

1. Realizacja zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie, dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.
2. Prawdliwość gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi.
3. Gospodarki finansowej.

#### **I. Charakterystyka kontrolowanej jednostki**

Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Choroszczy zwany w dalszej części protokołu „Szpitalem”, jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej posiadającym osobowość prawną. Postanowieniem Sądu Rejonowego w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego został wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji, publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod nr KRS 0000003873. NIP 966-12-29-572 nadany przez Drugi Urząd Skarbowy w Białymstoku, REGON 050580458. Siedziba Szpitala znajduje się w Choroszczy, przy ul. Z. Brodowicza 1.

1. Dyrektorem Szpitala od dnia 23 marca 2009 r. jest mgr inż. Tomasz Teodor Goździkiewicz.
2. Zastępstwo Dyrektora  
W schemacie organizacyjnym określono, iż Dyrektor wykonuje swoje obowiązki przy pomocy trzech zastępców, kolejno:
  - Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, funkcję tę pełni od dnia 10.07.2006 r. lek. Wiesław Rutkiewicz,
  - Zastępca Dyrektora ds. Inwestycji i Remontów, funkcję tę pełni od dnia 01.07.2011 r. Pan Ireneusz Ordziejewski,
  - Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych – pełniąca równocześnie funkcję Głównego księgowego od dnia 01.05.2012 r. Pani Dorota Małgorzata Sokołowska.
3. Statut SPP ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy zatwierdzony został Uchwałą Nr XXV/305/13 Sejmiku Województwa Podlaskiego z dnia 22 lutego 2013 r. zmieniony uchwałą Nr XLV/529/14 z dnia 06.11.2014 r. Ostatnia zmiana uchwałą Nr VIII/51/15 z dnia 30.03.2015 r.
4. Regulamin organizacyjny zatwierdzony został zarządzeniem Dyrektora Nr 57/2012 z dnia 06.06.2012 r., ostatnia zmiana – Zarządzenie Dyrektora Nr 19/2016 z dnia 18.05.2016 r.

## **II. Dostępność i poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych**

1. W toku kontroli sprawdzeniu poddano postępowanie konkursowe przeprowadzone w celu zawarcia umowy o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne z podmiotem wykonującym działalność leczniczą, lub osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie: wykonywania badań diagnostycznych tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, badań USG i USG metodą Dopplera oraz RTG w okresie od 01.08.2015 r. do 31.07.2018 r.  
Dyrektor Zakładu Zarządzeniem nr 34/2015 z dn. 25 maja 2015 r. powołał Komisję Konkursową w sześciuosobowym składzie.  
Konkurs ofert ogłoszono 25.05.2015 r., natomiast termin składania ofert wyznaczono na 8.06.2015 r. do godziny 10.00 w Kancelarii Szpitala. W dniu 26.05.2015 r. dokonano korekty treści ogłoszenia. Określono również szczegółowe warunki dla niniejszego postępowania oznaczone sygnaturą SO.0705-141/15, w których przyjęto kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty, jako 100 % łącznej wartości rocznej zamówienia na świadczenia.  
Wg protokołu z dn. 08.06.2015 r. z otwarcia w konkursie ofert wpłynęła jedna oferta dotychczasowego świadczeniodawcy tj. NZOZ Radiologica Sp. z o.o. Z niniejszym oferentem podjęto negocjacje cenowe w wyniku, których obniżona została oferowana łączna wartość zamówienia o 6 450 zł. W dniu 23.06.2015 r. zawarto umowę SO.0705-141/15.
2. W toku kontroli sprawdzeniu poddano konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie: neurologii trybie stacjonarnym oraz ambulatoryjnym przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, lub osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń. Według zapisów w szczegółowych warunkach konkursu ofert umowy miały być zawierane na okres od 06.02.2015 r. do 31.12.2016 r. natomiast wg ogłoszenia od 06.03.2015 r.  
Dyrektor Zakładu Zarządzeniem nr 9/2015 z dn. 17.02.2015 r. powołał Komisję Konkursową w czteroosobowym składzie.  
Konkurs ofert ogłoszono 17.02.2015 r., natomiast termin składania ofert wyznaczono na 24.02.2015 do godziny 10.00 w Kancelarii Szpitala.  
Komisja konkursowa w celu wyboru najkorzystniejszej oferty przyjęła kryterium ceny. Wg protokołu z dn. 24.02.2015 r. z otwarcia ofert wynika, iż w zakresie niniejszego postępowania wpłynęła jedna oferta, która została przyjęta.
3. W toku kontroli sprawdzeniu poddano konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie neurologii w trybie ambulatoryjnym (świadczenia w zakresie neurologii w specjalistycznej poradni padaczek) przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, lub osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń na okres od 15.05.2015 r. do 31.12.2016 r.  
Dyrektor Zakładu Zarządzeniem nr 20/2015 z dn. 23.04.2015 r. powołał Komisję Konkursową w czteroosobowym składzie.  
Konkurs ofert ogłoszono 23.04.2015 r., natomiast termin składania ofert wyznaczono na 04.05.2015 do godziny 10.00 w Kancelarii Szpitala.  
Komisja konkursowa w celu wyboru najkorzystniejszej oferty przyjęła kryterium ceny. Wg protokołu z dn. 04.05.2015 r. z otwarcia ofert wynika, iż w zakresie niniejszego postępowania wpłynęła jedna oferta, która po przeprowadzonych negocjacjach została przyjęta.

4. Obowiązek ubezpieczeń OC przez podmioty wykonujące działalność leczniczą  
W toku kontroli weryfikacji poddano dopełnienie obowiązku ubezpieczeń OC przez podmioty wykonujące działalność leczniczą zgodnie z ustawą o działalności leczniczej oraz rozporządzeniem ministra finansów z 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Zgodnie z art. 25 ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. 2016.1638 j.t.) obowiązek ubezpieczenia powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania działalności leczniczej.  
Sprawdzeniu poddano podmioty wyłonione w opisanych wyżej postępowaniach konkursowych. Stwierdzono, iż wyegzekwowano posiadanie aktualnego, obowiązkowego ubezpieczenia OC.

5. W toku kontroli stwierdzono dołączanie do rachunków (przechowywanych w dziale księgowości) potwierdzających sprzedaż przez Szpital badań zawierających rozpoznanie medyczne oraz dane osobowe pacjentów (PESEL, imię nazwisko, rozpoznanie, wykonane badania, wyniki):

- do faktury nr 079/03/2015 z dn. 25.03.2015 r. dołączono kopię: skierowania na konsultację neurologiczną, wyników badań TK, karty informacyjnej z porady,
- do faktury nr 078/01/2015 z dn. 26.01.2015 r. dołączono kopię: karty informacyjnej zawierającą dane pozwalające na identyfikację pacjenta, rozpoznanie, zastosowane postępowanie lekarskie,
- do faktury nr 077/01/2015 z dnia 26.01.2015 r. dołączono kopię karty informacyjnej zawierającą dane pozwalające na identyfikację pacjenta, rozpoznanie, zastosowane postępowanie lekarskie, skierowanie do szpitala, wyniki badania TK, kartę informacyjną, ogólną historię choroby,
- do faktury nr 076/01/2015 z dnia 26.01.2015 r. dołączono kopię: karty informacyjnej zawierającą dane j.w., wyniki badania TK.

Dyrektor pismem znak SO.0704-314/16 z dnia 2016-12-16 Dyrektor Szpitala informuje, iż tu cyt.: *”Z rejestru sprzedaży usunięto wszelkie załączniki zawierające dane osobowe pacjentów. Załączniki te stanowiły podstawę do wystawienia faktur. Pracownicy zostali ponownie pouczeni o konieczności nie umieszczania w rejestrach ewidencji księgowej załączników z danymi osobowymi i kserokopiami dokumentacji medycznej pacjentów.”*

6. W Zakładzie prowadzony jest rejestr skarg, wg, którego w 2015 r. odnotowano 15 skarg natomiast w I półroczu 2016 r. 4. Z uzyskanych wyjaśnień wynika, iż w Zakładzie nie powołano zarządzeniem wewnętrznej procedury postępowania ze skargami składanymi przez pacjentów do Kierownika Szpitala. Ogólne zasady postępowania ze skargami zostały określone w § 49 Regulaminu Organizacyjnego Zakładu.

Wg. informacji zawartych na stronie internetowej Zakładu, Dyrektor lub zastępca przyjmuje interesantów w sprawach skarg i wniosków w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach pracy, tj. 7<sup>00</sup> – 14<sup>35</sup>. Określono, iż skargi i wnioski można składać w następujący sposób:

- listownie na adres Zakładu,
- pismem złożonym osobiście w Sekretariacie Zakładu (budynek administracji)
- faksem: (85) 719 28 00
- drogą elektroniczną na adres e-mail: [szpital@sppchoroszcz.med.pl](mailto:szpital@sppchoroszcz.med.pl).

Nie zamieszczono informacji o możliwości wnoszenia skarg lub/i wniosków w formie ustnej, natomiast w § 49 Regulaminu Organizacyjnego Zakładu widnieje wpis tu

cyt. „...Skargi i wnioski winny być składane do Dyrektora Zakładu lub zastępców pisemnie lub osobiście”.

Dyrektor pismem znak SO.0704-314/16 z dnia 16.12.2016 r. informuje, iż tu cyt. :”...na stronie internetowej Zakładu uzupełniono o formę ustną sposób wnoszenia skarg.”

Na dzień 29.12.2016 r. stwierdzono, iż istotnie dokonano niniejszej modyfikacji, zatem odstąpiono od wydania zaleceń w przedmiotowym zakresie.

Stwierdzono brak pieczęci z datą wysłania pisma dotyczącego skargi i wniosku z dnia 16.01.2015 r., znak SO.0510-486/14 oraz przechowywanie kopii dokumentacji medycznej m.in.: w postaci zaświadczenia lekarskiego, karty oceny świadczeniobiorcy kierowanego do zakładu, wywiadu pielęgniarskiego i zaświadczenia lekarskiego /dotyczy sprawy o sygnaturze SO.0701-156/15 z 04.2015 r. /oraz kopii zaświadczenia lekarskiego, karty informacyjnej leczenia szpitalnego i historii choroby /dotyczy sprawy o sygnaturze SO.0705-257/15/ z 07.2015 r. Dyrektor pismem znak SO.0704-314/16 z dnia 16.12.2016 r. informuje, iż tu cyt.: ”... potwierdzenie wysłania na skargę znajduje się w rejestrach pocztowych Zakładu.” oraz wyjaśnia, iż dokumentacja medyczna została przesłana do Zakładu jako załącznik do skarg przez samych skarżących za pośrednictwem Ministerstwa Zdrowia i Urzędu, dlatego znajduje się w aktach skargi.

### III. Gospodarka finansowa

1. W trakcie kontroli sprawdzeniu poddano zagadnienia, których dotyczyły sformułowane w skardze zarzuty /skarga przekazana przez Ministerstwo Zdrowia pismo znak DNW.052.1000.2016.1.KO z dnia 20.09.2016 r./ tj.:
  - 1.1. nieprawidłowości przy przeprowadzaniu pięciu postępowań przetargowych na modernizację oddziałów Szpitala, które wygrała jedna firma. W związku z tym, że w skardze nie zostały sprecyzowane informacje dotyczące nazw oddziałów czy też nazwy firmy, kontrolujący wytypowali podmiot, który w latach 2010 – 2015 realizował dla Szpitala największą liczbę zadań remontowo – budowlanych na podstawie umów zawartych w wyniku rozstrzygnięcia postępowań o udzielenie zamówień publicznych. Na podstawie przyjętego kryterium ustalono, że skarga dotyczy n/w postępowań, w wyniku których zostały zawarte umowy z Wielobranżowym Przedsiębiorstwem Remontowo – Budowlanym „Anatex”, kolejno:
    - 1) DO.I ZP.38020 ZP-5/10 dot. realizacji projektu pn. „Poprawa jakości świadczenia usług poprzez przebudowę budynku szpitalnego nr 45 w SPP ZOZ w Choroszczy” nr WND-RPPD.06.02.00.-20-005/09
    - 2) DO.I ZP.3820-ZP-18/10 dot. realizacji projektu pn. „Przebudowa z rozbudową i dostosowaniem budynków nr 13 i nr 14 Szpitala Psychiatrycznego w Choroszczy do potrzeb 50-cio łóżkowego oddziału o wzmocnionym stopniu zabezpieczenia.”
    - 3) SZP 3820-14/11 dot. realizacji projektu „Termomodernizacja budynków Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Choroszczy wraz z przebudową parteru budynku 25A,B,C.”
    - 4) SZP 3820-5/12 dot. realizacji projektu pn. „Przebudowa, dobudowa i nadbudowa budynku nr 19a na potrzeby apteki szpitalnej, działu diagnostyki obrazowej, oddziału leczenia alkoholowych zespołów abstynenckich oraz funkcjonującego oddziału psychosomatycznego.”

W trakcie kontroli ustalono, że w/w postępowania były przedmiotem kontroli m.in. Centralnego Biura Antykorupcyjnego, tj. kolejno nr 1),2),3),4) oraz Departamentu Zarządzania Regionalnym Programem Operacyjnym UMWP w Białymstoku postępowanie nr 1).

W związku z nieprawidłowościami stwierdzonymi w trakcie kontroli, Centralne Biuro Antykorupcyjne złożyło zawiadomienie do Prokuratury Rejonowej w Białymstoku o możliwości niedopełnienia obowiązków oraz nadużyciu uprawnień. Postanowieniem z dnia 27.12.2012 r. /postępowanie 2Ds.42/12/, prokurator odmówił wszczęcia śledztwa w przedmiotowej sprawie. Wobec stwierdzenia, iż czyn nie zawiera znamion czynu zabronionego oraz wobec stwierdzenia, iż brak jest danych dostatecznie uzasadniających podejrzenie popełnienia czynu zabronionego.

Natomiast nieprawidłowości stwierdzone przez Departament Zarządzania Regionalnym Programem Operacyjnym UMWP skutkowały naliczeniem korekty finansowej w wysokości 308.955,91 zł.

- 1.2. Nieprawidłowości przy przeprowadzaniu konkursu na Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa. Konkurs przeprowadzony został przez komisję konkursową powołaną przez organ tworzący na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 06.02.2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą.

Wyjaśnienia w tym zakresie dla Ministerstwa Zdrowia udzielone zostały przez Departament Zdrowia UMWP /pismo ZD-I.9024.66.2016 z dnia 07.10.2016 r./ Z treści pisma wynika, iż przedstawione w anonimie zarzuty nie znalazły potwierdzenia.

- 1.3. Odnośnie pozostałych zawartych w anonimie zarzutów pismem ZD-I.1711.10.2016 z dnia 25.10.2016 r. kontrolujący zwrócili się do Dyrekcji Szpitala o udzielenie stosownych wyjaśnień i odpowiedzi na pytania:

„(...)

*Czy w latach 2010 – 2015 członkowie rodzin Dyrekcji Szpitala byli zatrudnieni na podstawie umów o pracę, bądź innych umów cywilnoprawnych w Wielobranżowym Przedsiębiorstwie Remontowo – Budowlanym Anatex?*

*Czy w ramach zawartych z w/w przedsiębiorstwem umów były zgłaszane w okresie gwarancyjnym usterki i wady wykonanych robót? Jeśli tak, to czego dotyczyły i czy zostały usunięte?”*

W odpowiedzi uzyskano wyjaśnienia /pismo SO.0704-314/16 z dnia 02.11.2016 r./:

*„Członkowie mojej rodziny nie byli zatrudnieni na umowę o pracę w Wielobranżowym Przedsiębiorstwie Remontowo – Budowlanym Anatex.*

*Nie mam wiedzy, czy członkowie mojej rodziny w ramach wykonywanej przez siebie działalności gospodarczej współpracowali z ww. Firmą.*

*Wielobranżowe Przedsiębiorstwo Remontowo – Budowlane Anatex nie zgłaszało jako podwykonawcy przedsiębiorstw prowadzonych przez moich członków rodziny.”*

*„Usterki po robotach wykonywanych przez WPRB „ANATEX” były i są sukcesywnie zgłaszane w miarę ich występowania. Pisemna dokumentacja dotycząca zgłoszonych usterek oraz Protokołów z ich usunięcia była prowadzona systematycznie w całych okresach gwarancyjnych. Segregator z obszerną dokumentacją w tym zakresie przedstawiamy do wglądu.”*

Przedłożona dokumentacja potwierdza zarówno występowanie usterek w zrealizowanych przez WPRB ANATEX robotach, jak również podejmowanie przez Szpital działań dotyczących dochodzenia od wykonawcy zobowiązań wynikających z zapisów

gwarancyjnych poszczególnych umów. W ocenie kontrolujących liczba zgłoszonych w poszczególnych branżach usterek może budzić wątpliwości, co do jakości zrealizowanych przez wykonawcę prac.

2. W związku z pismem z Ministerstwa Zdrowia znak: DNW.052.1080.2016.1.MK z dnia 11.10.2016 r. przekazującym skargę Pana Mirosława K. dotyczącą zastrzeżeń do odpowiedzi udzielonej przez Dyrektora Szpitala oraz trudności w uzyskaniu dokumentacji pracowniczej, podjęto czynności zmierzające do odpowiedzi na pytanie, dlaczego Szpital nie wystawił skarżącemu świadectwa pracy?

W trakcie kontroli pismem SO.0704-314/16 z dnia 2016-11-02 Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że *„Ze względu na brak jakichkolwiek informacji w archiwach zakładowych na temat pracy Pana M [REDAKTOWANE] (...) w tut. Zakładzie, Dyrekcja pismem z dnia 23.09.2016 r. odmówiła wydania zainteresowanemu świadectwa pracy.”*

Na pytanie czy dokonywano likwidacji bądź przekazywano do innych instytucji, akta pracowników zatrudnionych w Szpitalu do roku 1990? Jeśli tak, prosimy o załączenie kopii stosownych dokumentów potwierdzających powyższe czynności, Dyrektor Szpitala poinformował:

*„Jak wynika z naszej wiedzy, nie dokonywano likwidacji ani też nie przekazywano akt osobowych pracowników do innych instytucji, poza nielicznymi przypadkami gdzie w latach 50-80 pracownicy przechodzili do pracy w innych instytucjach na zasadzie porozumienia stron i zakładów wraz z dokumentacją pracowniczą. Takie sporadyczne praktyki były najwidoczniej prawnie dopuszczalne, natomiast, co istotne w Zakładzie pozostawały informacje o zatrudnieniu takich pracowników w postaci wpisów do ewidencji oraz kopii świadectw pracy.”*

W trakcie kontroli nie stwierdzono faktów podważających prawdziwość złożonych wyjaśnień.

3. Kontrola dokumentów finansowo – księgowych
  - 3.1. Kontrolą objęto losowo wybrane operacje finansowo-gospodarcze, dowody źródłowe oraz ewidencje księgową za 2015 r. oraz I półrocze 2016 r. Skontrolowano dokumenty będące podstawą zapisów w urządzeniach księgowych. W kontrolowanej jednostce podstawą zapisów w urządzeniach księgowych były dowody księgowe: faktury, rachunki, noty księgowe, polecenia księgowania, wyciągi bankowe. Analiza pod kontem przestrzegania zapisów art. 21 ust. 1 pkt. 6 ustawy o rachunkowości potwierdziła, że dowody księgowe zostały poprawnie zakwalifikowane do ujęcia w księgach rachunkowych przez wskazanie sposobu ujęcia w księgach rachunkowych (dekretację) – wskazano konta syntetyczne, datę księgowania oraz podpisy osoby odpowiedzialnej za te wskazania.
  - 3.2. Realizacja zapisów umowy z dnia 21.04.2009 r. o używanie samochodu pracownika do celów służbowych. Sprawdzeniu poddano rozliczenia przedłożonych przez Dyrektora w okresie od 12.2015 do 06.2016 r. oświadczeń w sprawie używania prywatnego pojazdu do celów służbowych. Nieprawidłowości nie stwierdzono. Kwoty ryczałtu były każdorazowo pomniejszane o nieobecności Dyrektora w pracy. Obliczana była i pobierana zaliczka na podatek w stawce 18%.

### 3.3. Gospodarka kasowa

W objętym kontrolą okresie Zakład posiadał opracowaną „Instrukcję kasową” wprowadzoną w życie Zarządzeniem Dyrektora Nr 24/2015 z dnia 17.04.2015 r. w sprawie wprowadzenia Instrukcji Kasowej SPPZOZ. Pogotowie kasowe ustalone zostało w kwocie 40.000,00 zł. w tym:

- Kasa główna, kasa depozytowa, kasa socjalna, kasa walutowa – 36.000,00 zł.
- Punkt portiernia – 1.000,00 zł.
- Punkt laboratorium – 2.000,00 zł.
- Punkt CZPiLU w Białymstoku ul. Radzymińska – 1.000,00 zł.

Sprawdzeniu poddano raporty kasowe kasy głównej za okres 10.-12.2015 r. od nr 45/1 do nr 60/1 oraz 01.-04.2016 r. od nr 1/1 do nr 19/1.

### 3.4. Inwentaryzacja

Zarządzenie nr 56/2015 z dnia 12.10.2015 r. Dyrektora w sprawie przeprowadzenia inwentaryzacji rocznej 2015 r.

Inwentaryzacja majątku wymagana art. 26 ust. 3 pkt. 3 ustawy z dnia 29.09.1994 r. o rachunkowości - zarządzenie wewnętrzne Nr 65/2013 r. z dnia 21.10.2013 r. Dyrektora SPP ZOZ w Choroszczy, przeprowadzona została w dniach od 04.11.2013 r. do 31.12.2013 r. W trakcie kontroli przedłożone zostały do wglądu arkusze spisowe od nr 1 do 144. Protokół z posiedzenia Komisji Inwentaryzacyjnej z dnia 12.03.2014 r. oraz dokumenty księgowe potwierdzający rozliczenie inwentaryzacji. /Środki trwałe wyposażenie/. Sprawdzeniu poddano losową próbę 3 lokalizacji.

Arkusze spisowe zawierały określenie miejsca przechowywania spisywanych składników majątku, datę przeprowadzenia inwentaryzacji, symbol identyfikacyjny składników majątku (numeru inwentarzowego), imiona i nazwiska członków komisji, osoby materialnie odpowiedzialnej za stan składników, ich podpisy oraz wymagane oświadczenia osób materialnie odpowiedzialnych.

## 4. Kontrola pod względem gospodarności podejmowanych działań

### 4.1. Analiza zapisów konta 761 wykazała zapłatę na rzecz byłej pracownicy Szpitala, wyrok Sądu Rejonowego w Białymstoku VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, sygn. akt VI P837/14/, kwoty 5.757,05 zł. tytułem należności głównej oraz ustawowych odsetek w kwocie 2.134,68 zł. Ponadto od Szpitala na rzecz powódki zasądzona została kwota 900,00 zł. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego oraz kwotę 675,00 zł z tego tytułu na skutek wniesionej apelacji.

Powódka wskazała, że zawarcie z nią przez Szpital umowy na czas określony tj. 5 lat z klauzulą jej wcześniejszego rozwiązania było ominięciem przepisów o umowach na czas nieokreślony. W konsekwencji otrzymała wypowiedzenie dwutygodniowe, a nie trzymiesięczne. Dochodzona kwota miała wyrównać utraconą część wynagrodzenia za okres wypowiedzenia.

Należy wskazać, że powódka była zatrudniona w Szpitalu na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony. Dnia 16.06.2010 r. wniosła o rozwiązanie umowy o pracę za porozumieniem stron z dniem 12.07.2010 r. argumentując, iż takie rozwiązanie jest konieczne, aby ZUS nie zawiesił wypłaty jej emerytury. Dyrekcja Szpitala zgodziła się z propozycją pracownicy. Stosunek pracy został rozwiązany i wypłacona została odprawa emerytalna w wysokości 3 – miesięcznego wynagrodzenia. Powódka zwróciła się również do Dyrekcji Szpitala o ponowne nawiązanie stosunku pracy od dnia 14.07.2010 r. na co uzyskała zgodę. Strony zawarły umowę na czas określony tj. 5 lat. (do osiągnięcia przez powódkę normalnego wieku emerytalnego). Z uwagi na przyczyny ekonomiczne Szpitala



przedmiotowa umowa została wypowiedziana przez pracodawcę przed terminem, ze skutkiem na dzień 28.04.2012 r. W związku z tym pracodawca wypłacił stronie odprawę w wysokości 3 miesięcznego wynagrodzenia.

W uzasadnieniu Sąd stwierdził, że zawarcie umowy o pracę na czas określony nie nastąpiło z obejściem obowiązujących przepisów prawa i ich społeczno – gospodarczego przeznaczenia. Nie mniej jednak gdyby pracownica miała umowę na czas nieokreślony, wypowiedzenie wynosiłoby 3 miesiące, przez co miałyby możliwość dłuższego zarobkowania. Sąd stwierdził, że różnicowanie sytuacji pracownicy nie miało obiektywnego uzasadnienia w warunkach pracy, bowiem wykonywała taką samą pracę jak wcześniej na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony. Powołując się na wyrok Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z dnia 13.03.2014 r. wydany w sprawie C-38/13 (k.135) Trybunał uznał, że różnicowanie okresu wypowiedzenia ze względu na formę zatrudnienia i staż pracy jest dyskryminujące wobec pracowników zatrudnionych na czas określony.

Wyrokiem Sądu Okręgowego z dnia 04.09.2015 r. wniesiona w tej sprawie apelacja została oddalona.

Należy stwierdzić, że przyjęte przez Szpital rozwiązanie było bardziej korzystne dla pracownicy. W wyniku rozwiązania umowy o pracę na czas określony z przyczyn leżących po stronie pracodawcy, Szpital został zobowiązany do wypłaty dodatkowej odprawy oraz zapłaty kwot wynikających z wyroków Sądów.

4.2. W trakcie kontroli przeprowadzonej w 2014 r. stwierdzono m.in.:

*„Wartość zadania pn. Informatyzacja Szpitala, wynikająca z konta 080 na dzień 31.12.2013 r. wyniosła 34.160,00 zł. (...)*

*Łączne wydatki w kwocie 34.160,00 zł. brutto poniesione zostały przez Szpital ze środków własnych. W toku kontroli stwierdzono, że przedmiotowa inwestycja do dnia zakończenia kontroli nie została zrealizowana (...)*

Uzyskano wówczas wyjaśnienia:

*„W związku z uzyskaną informacją o planowanym terminie ogłoszenia konkursu na informatyzację przez MSWiA, SPP ZOZ w dniu 14.12.2006 roku zlecił firmie SerczerNET M [REDAKTOWANE] (...) opracowanie kompletnej dokumentacji technicznej na budowę sieci komputerowej zarządzania szpitalem SPP ZOZ w Choroszczy. Niniejsza dokumentacja została opracowana i odebrana protokołem odbioru końcowego w dniu 26.03.2007r.*

*Dokumentacja ta posłużyła do opracowania wniosku, którego przygotowanie było przedmiotem umowy zawartej w dniu 13.03.2007 roku z Profit EuroConsulting Group z Warszawy. Wniosek został złożony w dniu 28.03.2007 roku, jednak nie został zakwalifikowany do dofinansowania.*

*W następnym roku SPP ZOZ podjął kolejną próbę uzyskania dofinansowania i w tym celu zawarł umowę dnia 03.11.2008 roku z Profit EuroConsulting Group z Warszawy.*

*Wniosek został złożony w dniu 26.11.2008 roku. W tym przypadku również nie uzyskaliśmy dofinansowania.*

*Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego w Białymstoku rozpoczął starania o realizację zadania informatycznego pn. „Podlaski System Informatyczny e-Zdrowie”. Realizator tego projektu zwrócił się do SPP ZOZ w Choroszczy o przygotowanie potrzeb naszego Szpitala w tym zakresie. Szpital przekazał merytoryczną część opracowanej wcześniej dokumentacji, która zawierała potrzebne dane.*

*W związku z powyższym nakłady zewidencjonowane na koncie środki trwałe w budowie – informatyzacja Szpitala zostaną rozliczone po zakończeniu projektu „Podlaski System Informatyczny e-Zdrowie”.*

W trakcie trwania niniejszej kontroli dokonano weryfikacji złożonych wówczas wyjaśnień. Na podstawie zapisów konta 080 wg. stanu na koniec 12.2015 r. stwierdzono zaliczenie przedmiotowej kwoty w pozostałe koszty operacyjne jako inwestycję zaniechaną. Oznacza to, że poniesione na przedmiotowe zadanie nakłady nie przyniosły oczekiwanych rezultatów.

- 4.3. W trakcie kontroli stwierdzono wystawienie na rzecz Szpitala rachunku nr 1/03/15 z dnia 23.03.2015 r. w kwocie 457,34 zł. tytułem wynagrodzenia za wykonaną pracę wg. Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 24.04.2013 r. w sprawie kosztów przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych w postępowaniu karnym oraz postępowaniu cywilnym, tj. za obserwację sądowo – psychiatryczną oraz sporządzenie opinii do sprawy. Ustalono, że przedmiotowe czynności zlecone zostały dla zatrudnionego w Szpitalu biegłego sądowego z zakresu psychiatrii przez Prokuraturę Rejonową Białystok – Południe. Następnie przedmiotowa usługa zafakturowana została przez Szpital dla Prokuratury Rejonowej. Powyższe oznacza, że Szpital pośredniczy w realizacji w/w czynności pomiędzy biegłym sądowym, a zlecającymi obserwację organami wymiaru sprawiedliwości. W trakcie kontroli nie stwierdzono procedur regulujących kwestie wykonywania tego typu badań przez zatrudnionych w Szpitalu lekarzy, będących jednocześnie biegłymi sądowymi. Należy stwierdzić, że Szpital nie otrzymuje zwrotu kosztów związanych z przeprowadzeniem tego typu badań tj. kosztów obsługi administracyjnej, udostępnienia pomieszczeń, czasu pracy lekarzy. W ocenie kontrolujących zasadnym jest uregulowanie przez Szpital kwestii odpłatności za udostępnienie majątku Szpitala celem wykonania w/w czynności oraz z uwagi na fakt, iż czynności te wykonywane są przez pracowników Szpitala zasadnym również jest określenie czasu jak i godzin ich wykonywania, tak aby nie kolidowały z realizacją obowiązków służbowych wynikających z umów o pracę.

W trakcie kontroli poproszono o przedłożenie informacji w zakresie liczby opinii wydanych w SPP ZOZ w Choroszczy w 2016 r. w tym opinii wydawanych przez zatrudnionych w szpitalu lekarzy będących jednocześnie biegłymi sądowymi. Przedstawione dane dotyczą okresu od 01.01. – 15.11.2016 r. W odpowiedzi otrzymano m.in. poniższe dane:

Liczba akt, które w bieżącym roku wpłynęły do Zakładu i były adresowane do lekarzy: 1422 /tj. biegłych sądowych w zakresie badania stanu zdrowia psychicznego/.

Liczba wykonywanych badań i sporządzanych opinii świadczy o znacznym zaangażowaniu zatrudnionych w Szpitalu lekarzy /dot. biegłych sądowych/ w czynności wykonywane na rzecz podmiotów zewnętrznych. To z kolei przekłada się na jakość udzielanych pacjentom Szpitala świadczeń zdrowotnych. W trakcie kontroli nie stwierdzono dokumentów potwierdzających wykonywanie przedmiotowych czynności poza godzinami pracy świadczonej na rzecz pacjentów Szpitala.

Ponadto dochodzi kwestia wynagradzania przez Szpital lekarzy, za czas w którym wykonują czynności na rzecz podmiotów zewnętrznych, za które otrzymują od nich z tego tytułu wynagrodzenie.

W ocenie kontrolujących zasadnym jest dokonywanie potrąceń z wynagrodzenia lekarzy za czas świadczenia pracy jako biegli sądowi, w przypadku gdy przedmiotowe czynności wykonywane są w godzinach pracy świadczonej na rzecz pacjentów Szpitala.

W trakcie kontroli przedłożono do wglądu kserokopię korespondencji tj. pisma znak 15/EL/15 z dnia 16.03.2015 r., Związku Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień skierowanej do Ministerstwa Zdrowia, zwracającą uwagę na potrzebę uregulowania kwestii pracy biegłych sądowych wykonujących zlecone czynności w czasie godzin pracy przeznaczonym na udzielanie świadczeń medycznych.

Pismem SO.0704-314/16 z dnia 16.12.2016 r. Dyrektor Szpitala wyjaśnił:

*„Omyłkowo wystawiona faktura VAT nr 074/03/2015 z dnia 25.03.2015 r. została anulowana poprzez korektę z dnia 04.05.2015 roku (faktura VAT korygująca nr 001/05/2015 na kwotę 457,34 złote). Kopię faktury korygującej załączono.*

*Według rozpoznania sprawy wystawienie faktury za wydanie opinii biegłego było omyłką, zdarzenie incydentalne. Ponadto informuję, że biegły z tego tytułu nie otrzymał wynagrodzenia ze środków Zakładu.*

*Przedłożona w toku kontroli informacja o liczbie akt wpływających do Zakładu adresowanych do zatrudnionych lekarzy jest prawidłowa. Zakład nie dysponuje dokumentacją potwierdzającą, iż ewentualne badania się odbyły.”*

- 4.4. W wyniku realizacji projektu „Przebudowa i doposażenie oddziału rehabilitacji neurologicznej (...)” Szpital przebudował i rozbudował istniejące połączone ze sobą budynki nr 22 i 22A na potrzeby oddziału rehabilitacji neurologicznej i oddziału psychogeriatry oraz zakupił wyposażenie oddziału rehabilitacji neurologicznej.

Oddział psychogeriatry w nowej lokalizacji funkcjonuje od 01.08.2016 r. Od momentu otrzymania Decyzji pozwolenia na użytkowanie z dnia 31.07.2015 r. /WOP.7353-RS-4/15/ w/w budynków do momentu rozpoczęcia udzielania świadczeń w powyższym zakresie upłynęło 12 miesięcy.

W przypadku Oddziału rehabilitacji neurologicznej, do czasu zakończenia kontroli funkcjonuje on w ograniczonym zakresie tj. 16 łóżek z ogólnej liczby 32.

W trakcie kontroli stwierdzono wyjaśnienia, iż opóźnienia były spowodowane m.in. brakiem środków finansowych na kompletne wyposażenie oddziału psychogeriatry, co wpłynęło na wydłużony okres przeniesienia tego oddziału.

Odnośnie oddziału rehabilitacji neurologicznej, początkowe funkcjonowanie w ograniczonym zakresie tj. w liczbie 16 łóżek spowodowane było brakiem podpisanego kontraktu, z POW NFZ na pozostałe 16 łóżek.

Nieprzewodzenie działalności w wyremontowanych w ramach projektu unijnego budynkach wpływa na efektywność realizacji wskaźników rezultatu w projekcie. To z kolei może skutkować uznaniem wydatków na rozbudowę tej części budynku za wydatki niekwalifikowane w projekcie, co oznacza zmniejszenie zaplanowanego dofinansowania i tym samym zwiększenie udziału własnego Szpitala w inwestycji.

Pismem SO.0704-314/16 z dnia 16.12.2016 r. Dyrektor Szpitala przekazał kopie dokumentacji dotyczącej starań na rzecz zakontraktowania wszystkich 32 łóżek Oddziału rehabilitacji neurologicznej. Pismem SO.0704-314/16 z dnia 16.12.2016 r. Dyrektor Szpitala przekazał kopie dokumentacji potwierdzającej podejmowanie starań na rzecz zakontraktowania wszystkich 32 łóżek Oddziału rehabilitacji neurologicznej. Ostatnie pismo w tej sprawie datowane na dzień 06.12.2016 r. stanowiące odpowiedź POW NFZ informujące o podtrzymaniu propozycji finansowej w przedmiotowym zakresie na okres 01.01.2017 – 30.06.2017 r. w liczbie 16 łóżek. Oznacza to, dalsze niepełne wykorzystanie potencjału oddziału.

#### IV. Gospodarowanie mieniem

1. Realizacja postanowień uchwały Nr XXIII/271/12 Sejmiku Województwa Podlaskiego z dnia 3 grudnia 2012 r. w sprawie określenia zasad zbycia aktywów trwałych samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, oddanie go w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie, dla którego podmiotem tworzącym jest Województwo Podlaskie.

1.1. W toku kontroli sprawdzeniu poddano niżej wymienione umowy najmu/dzierżawy zawarte pomiędzy Samodzielnym Publicznym Psychiatrycznym Zakładem Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy a:

1) Radiologicą Sp. z o.o., ul. Wiertnicza 124, 02-952 Warszawa Nr 2/2015/ zawarta w dniu 8 maja 2015 r. na czas określony od 01.05.2015 r. do 31.07.2015 r./ oraz umowę z dnia 23.06.2015 r. Nr 4/2015/ zawartą na czas określony od 01.08.2015 r. do 31.07.2018 r. Obie umowy dotyczą najmu powierzchni użytkowej o wymiarze 199,7 m<sup>2</sup> w budynku szpitala Nr 19A, znajdującej się przy ul. Plac Z. Brodowicza 1 w Choroszczy, z przeznaczeniem na działalność usługowo medyczną, polegającą na prowadzeniu pracowni diagnostycznej tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego.

W wyniku analizy kosztów przeprowadzonej w dniu 22.05.2015 r., dotyczącej najmu niniejszej powierzchni kwota czynszu została ustalona na 5 991,00 zł netto.

2) Apteką „Bellis”, S.K., ul. Kazimierza Pułaskiego 17 lok 48, 15-337 Białystok z dnia 26.10.2015 r. Najem dotyczy powierzchni użytkowej o wymiarze 121,61 m<sup>2</sup>, znajdującej się w budynku szpitalnym Nr 12, z przeznaczeniem na prowadzenie apteki ogólnodostępnej.

3) Panią D.K. „Handel Art. Przemysłowo – Spożywczy Danuta Kondraciuk” ul. Powstania Styczniowego 14/45, 16-070 Choroszcz umowa z dnia 6 lipca 2016 r. Najem dotyczy powierzchni użytkowej o wymiarze 152,4 m<sup>2</sup>, znajdującej się w budynku szpitalnym nr 20 przy ul. Plac Z. Brodowicza 1, z przeznaczeniem na działalność polegającą na prowadzeniu sklepu i bufetu.

4) Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku ul. Kilińskiego 1, 15-089 Białystok umowa z dnia 30 grudnia 2015 r. Na podstawie niniejszej umowy Szpital udostępnia Uniwersytetowi na wykonanie zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia:

- Oddział Ogólnopsychiatryczny IV – Kliniki Psychiatrii UM w Białymstoku z 60 łózkami, zlokalizowane 16-070 Choroszcz, Plac Z. Brodowicza 1,
- Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, zlokalizowane przy ul. Radzymińskiej 2 w Białymstoku,
- Salę konferencyjną o powierzchni 33,4 m<sup>2</sup> zlokalizowanego w budynku szpitala Nr 11 przy ul. Plac Z. Brodowicza 1 w Choroszczy,
- Pomieszczenia o powierzchni 24,47 m<sup>2</sup> zlokalizowanego w budynku Szpitala przy ul. Radzymińskiej 2 w Białymstoku.

W niniejszej umowie stwierdzono, iż nie uregulowano sposobu rozliczania opłat eksploatacyjnych oraz nie wprowadzono zapisów odnoszących się do uchybień terminu płatności.

Pismem SO.0704-314/16 z dnia 16.12.2016 r. Dyrektor Szpitala wyjaśnia, iż tu cyt.:

*"Umowa z Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku jest umową ryczałtową, dlatego nie zawiera zapisów dot. opłat eksploatacyjnych. Zapisy umowy przewidują, iż w kwestiach nie uregulowanych w umowie ma zastosowanie kodeks cywilny "*

Należy mieć na uwadze, iż wg. § 54 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej może wynajmować aktywa trwałe na zasadach

określonych przez podmiot tworzący. Niniejsze zasady zostały określone Uchwałą nr XXIII/271/12 Sejmiku Województwa Podlaskiego z dnia 3 grudnia 2012 r. W §21 przedmiotowej uchwały wskazano jakie elementy powinna zawierać w szczególności umowa najmu.

Ponadto w powyższych wyjaśnieniach nie przedstawiono metodologii na podstawie, której ustalono stawkę najmu, a należy mieć na uwadze, iż Szpital ponosi m.in. koszty związane z zapewnieniem odzieży roboczej i ochronnej, czy podatku od nieruchomości.

1.2. Zgodnie z §14 w celu wyłonienia stron umowy dzierżawy oraz najmu kierownik zakładu zobowiązany jest do przeprowadzenia przetargu.

W trakcie kontroli sprawdzaniu poddano 2 losowo wybrane postępowania przetargowe dotyczące dzierżawionych/wynajmowanych pomieszczeń.

1.2.1. Kierownik Zakładu w terminie od 06.05.2016 r. do 09.06.2016 ogłosił trzy postępowania przetargowe na wynajem powierzchni budynku nr 20 o wymiarze 152,4 m<sup>2</sup> z przeznaczeniem na prowadzenie działalności niemedycejskiej polegającej na prowadzeniu sklepu lub bufetu na okres: od dnia 01.06.2016. do dnia 31.05.2019 r. Cena wywoławcza za 1 m<sup>2</sup> została ustalona na kwotę 30,00 zł netto, w kolejnych postępowaniach została ona obniżona do kwoty 26,00 zł netto oraz 20,00 zł netto. Zostały one unieważnione ze względu na brak ofert. W związku z powyższym w dniu 06.07.2016 r. Zakład zawarł umowę Nr 3/2016 z dotychczasowym najemcą na okres 3 lat przyjmując stawkę 20,00 zł netto za 1 m<sup>2</sup>.

1.2.2. Kierownik Zakładu w dniu 20.08.2015 r. ogłosił przetarg nieograniczony na wynajem powierzchni budynku nr 12 o wymiarze 121,61 m<sup>2</sup> z przeznaczeniem na prowadzenie apteki otwartej, na okres do 3 lat. Ogłoszenie o przetargu zamieszczone zostało na tablicy ogłoszeń Szpitala, stronie internetowej oraz tablicy ogłoszeń w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Podlaskiego w Białymstoku. Cena wywoławcza za 1 m<sup>2</sup> została ustalona na kwotę 30 zł netto. Oferty należało składać do dnia 4.09.2015 r. do godziny 10.00. W niniejszym postępowaniu nie wyłoniono najemcy. Wg protokołów z otwarcia ofert z dn. 4.09.2015 oraz 22.09.2015 r. dotyczących kolejnych postępowania, najemcy również nie wyłoniono. Komisja zaproponowała zatem obniżenie ceny kolejno do 24 zł za 1m<sup>2</sup> w drugim postępowaniu oraz do 20 zł za 1 m<sup>2</sup> w trzecim postępowaniu.

Wg dokumentacji z dn. 13.10.2015 r. wpłynęła oferta dotychczasowego najemcy: Apteka „Bellis” Sławomir Konon ul. Kazimierza Pułaskiego 17 lok. 48, 15-337 Białystok. W dn. 26.10.2015 r. z niniejszym podmiotem zawarto umowę najmu na czas określony od 1.11.2015 r. do 31.10.2018 r.

2. Kontrole stanu oraz ochrona przeciwpożarowa budynków

2.1. Zgodnie z § 6 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 07.06.2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów, „właściciele, zarządcy lub użytkownicy obiektów bądź ich części stanowiących odrębne strefy pożarowe, przeznaczonych do wykonywania funkcji użyteczności publicznej, zamieszkania zbiorowego, produkcyjnych, magazynowych oraz inwentarskich, zapewniają i wdrażają instrukcję bezpieczeństwa pożarowego.”

2.1.1. Aktualizacja instrukcji bezpieczeństwa pożarowego z dn. 17.01.2011 r. Centralnej Izby Przyjęć z Oddziałem Neurologii, została dokonana w dniu 15.01.2015 r.

- 2.1.2. Aktualizacja instrukcji bezpieczeństwa pożarowego z dn. 22.03.2012 r. Oddziału Odwykowego o Wzmocnionym Zabezpieczeniu z Pododdziałem dla Sprawców Przestępstw Seksualnych, została dokonana w dniu 21.03.2014 r.  
Z dniem 21.03.2016 r. upłynął termin na dokonanie aktualizacji niniejszej instrukcji.
  - 2.1.3. Aktualizacja instrukcji bezpieczeństwa pożarowego z dn. 15.03.2011 r. Oddziału Terapii Uzależnień od Alkoholu dla Mężczyzn, została dokonana w dniu 16.03.2015 r.
  - 2.1.4. Aktualizacja instrukcji bezpieczeństwa pożarowego z dn. 31.10.2012 r. Oddziału Ogólnopsychiatrycznego IV – Kliniki Psychiatrii UMB, została dokonana w dniu 31.10.2014 r. Z dniem 21.10.2016 r. upłynął termin na dokonanie aktualizacji niniejszej instrukcji.
3. Kontrola stanu technicznego obiektu budowlanego  
Sprawdzeniu poddano przestrzeganie przez Szpital obowiązków związanych z utrzymaniem w należyтым stanie techniczno - użytkowym wybranych obiektów budowlanych, w świetle realizacji obowiązków wynikających z Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane (Dz. U. z 2016.290 j.t.).

W toku kontroli przedłożono do wglądu:

- 3.1. Książkę obiektu budowlanego Budynku nr 13 i 14 SPP ZOZ w Choroszczy, Oddział Odwykowy o Wzmocnionym Zabezpieczeniu z Pododdziałem dla Sprawców Przestępstw Seksualnych. Powierzchnia zabudowy niniejszych budynków wg. wpisu w książce obiektu budowlanego wynosi 907,81m<sup>2</sup>.  
Kontrole okresowe stanu technicznej sprawności obiektu przeprowadzane co najmniej raz w roku (art. 62 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy):  
Wg książki obiektu budowlanego /str. 8/ odnotowano, iż w dniu 7.12.2015 r. dokonano przeglądu niniejszych obiektów. Stwierdzono, iż znajdują się w dobrym stanie technicznym. Do niniejszego dokumentu dołączono protokół z dnia 07.12.2015 r.  
Kontrole okresowe stanu technicznej sprawności i wartości użytkowej całego obiektu przeprowadzanych co najmniej raz na 5 lat (art. 62 ust. 1 pkt 2 ww. ustawy):  
W książce obiektu budowlanego /str. 22/ w dn. 22.07.2011 r. dokonano wpisu o przeprowadzonym przeglądzie 5 letnim i zamieszczono informację, iż budynek jest w dobrym stanie technicznym. Do niniejszego dokumentu dołączono protokół z dnia 22.07.2011 r. W dniu 22.07.2016 r. upłynął termin ważności niniejszego przeglądu. W dniu 18.11.2016 r. uzupełniono wpis oraz okazano protokół z dnia 12.11.2016 r. z kontroli okresowej obiektu przeglądu rocznego i pięcioletniego.
- 3.2. Książkę obiektu budowlanego nr 4 /budynek 25 A pow. zabudowy 1103,08 m<sup>2</sup>, 25 B pow. zabudowy 808,73, 25 m<sup>2</sup>, 25 C pow. zabudowy 631,2m<sup>2</sup>/ SPP ZOZ w Choroszczy, Oddział Psychiatrii Sądowej o Podstawowym Zabezpieczeniu I i II. Parter budynku 25A: Oddział Psychogeriatry III.  
Kontrole okresowe stanu technicznej sprawności obiektu przeprowadzane co najmniej dwa razy w roku (art. 62 ust. 1 pkt 3 ww. ustawy):  
Wg książki obiektu budowlanego /str. 9/ w dn. 13.05.2016 r. oraz 12.11.2016 r. dokonano wpisów dotyczących przeglądu budynku oraz zamieszczono zapis, iż budynek jest w dobrym stanie technicznym. Do niniejszego dokumentu dołączono protokoły z dn. 13.05.2016 r. oraz 12.11.2016 r.  
Kontrole okresowe stanu technicznej sprawności i wartości użytkowej całego obiektu przeprowadzanych co najmniej raz na 5 lat (art. 62 ust. 1 pkt 2 ww. ustawy):  
W książce obiektu budowlanego /str. 9/ w dn. 12.11.2016 r. dokonano wpisu o przeprowadzonym przeglądzie 5 letnim i zamieszczono informację, iż budynek jest

w dobrym stanie technicznym. Do niniejszego dokumentu dołączono protokół z dnia 12.11.2016 r.

- 3.3. Książkę obiektu budowlanego nr 2 /Kompleks obejmuje: budynek 19A o powierzchni zabudowy 2186 m<sup>2</sup>, Oddział OLAZA, Psychosomatyczny, RTG, Apteka, Radiologia, budynek 19B o powierzchni zabudowy 1529,39 m<sup>2</sup> Izba Przyjęć, Neurologia, pododdział udarowy, fizykoterapia, EEG, Rehabilitacja neurologiczna budynek 22A i 22B powierzchnia zabudowy 1859,55 m<sup>2</sup> Oddział Rehabilitacji Neurologicznej, Oddział Psychogeriatry.

Kontrole okresowe stanu technicznej sprawności obiektu przeprowadzane co najmniej dwa razy w roku (art. 62 ust. 1 pkt 3 ww. ustawy):

Wg książki obiektu budowlanego /str. 8 i 9/ w dn. 11.05.2016 r. oraz w dn. 12.11.2016 r. dokonano wpisów dotyczących przeglądu budynku oraz zamieszczono zapis, iż budynek jest w dobrym stanie technicznym. Do niniejszego dokumentu dołączono protokół z dnia 11.05.2016 r. oraz protokół z dnia 12.11.2016 r.

Kontrole okresowe stanu technicznej sprawności i wartości użytkowej całego obiektu przeprowadzanych co najmniej raz na 5 lat (art. 62 ust. 1 pkt 2 ww. ustawy):

W książce obiektu budowlanego /str. 22/ w dn. 12.11.2016 r. dokonano wpisu o przeprowadzonym przeglądzie i zamieszczono informację, iż budynek jest w dobrym stanie technicznym. Do niniejszego dokumentu dołączono protokół z dnia 14.11.2016 r.

#### 4. Stan techniczny sprzętu medycznego

Sprawdzeniu poddano przestrzeganie wymogów dotyczących utrzymania właściwego stanu technicznego wykorzystywanego w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych sprzętu medycznego, pod kątem przestrzegania zapisów § 7 ust. 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej /Dz.U.2016.1146 j.t./ zgodnie z którym „Świadczeniodawca jest obowiązany do udzielania świadczeń w pomieszczeniach odpowiadających wymaganiom określonym w przepisach wydanych na podstawie ustawy, przepisach o działalności leczniczej oraz w szczegółowych warunkach umów określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 i art. 159 ust. 2 ustawy, wyposażonych w aparaturę i sprzęt medyczny posiadający stosowne certyfikaty, atesty lub inne dokumenty potwierdzające dopuszczenie aparatury i sprzętu medycznego do użytku oraz dokumenty potwierdzające dokonanie aktualnych przeglądów wykonanych przez uprawnione podmioty.”

Sprawdzeniu poddano grupę losowo wybranych 20 urządzeń medycznych spośród wykazu środków trwałych (grupa VIII wg stanu na dzień 27 października 2016 r.).

Lp.	Numer identyfikacyjny	Nazwa sprzętu	Data produkcji	Data rozpoczęcia eksploatacji	Uwagi/Stwierdzenia
1.	Nr ewidencji: -brak wpisu w paszporcie, Nr seryjny: 2513	RTG przyłóżkowe ucyfrowione RPO - Mobilett	brak	brak	W dn. 05.11.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 11.2016 r.
2.	Nr ewidencji: -brak wpisu w paszporcie Numer seryjny: 1131	RTG stacjonarne cyfrowe RPO - Multix MP	2009	brak	W dn. 05.11.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 11.2016 r.
3.	Nr ewidencji:	USG z	2009 r.	brak	W dn. 19.11.2015 r. zamieszczono zalecenia

	-brak wpisu w paszporcie, Nr seryjny: 320537	Dopplerem RPO - Acuson			dotyczące wymiany głowicy liniowej oraz zasilacza DC/DC. Nie zamieszczono informacji odnoszącej się do możliwości pracy na niniejszym sprzęcie, wyznaczono natomiast datę kolejnego przeglądu na 11.2016 r.
4.	Nr ewidencji: VIII-T-80-802-6-49/10 Nr seryjny: 11758	Aparat do elektrowstrząsów	brak	brak	W dn. 30.03.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Nie wyznaczono daty kolejnego przeglądu. W 2016 r. nie przeprowadzono badań technicznych urządzenia.
5.	Nr ewidencji: VIII-T-80-802-11-94/10 Nr seryjny: 2010W030408	Respirator transportowy	2010 r.	02.2011	W dn. 14.04.2014 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 04.2015 r. Wpisów odnoszących się do przeprowadzania badań technicznych w wyznaczonym terminie nie stwierdzono.
6.	Nr ewidencji: VIII-T-80-802-10-85/10 Nr seryjny: DM-0A003375	Kardiomonitor	2010 r.	02.2011	W dn. 15.03.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 03.2017 r.
7.	Nr ewidencji: VIII-T-80-802-10-82/10 Nr seryjny: DM-0A003373	Kardiomonitor	2010 r.	02.2011	W dn. 16.03.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 03.2017 r.
8.	Nr ewidencji: 000833 Nr seryjny: DM-0A003377	Kardiomonitor	2010 r.	02.2011	W dn. 15.03.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 03.2017 r.
9.	Nr ewidencji: VIII-80-802-10-83/10 Nr seryjny: DM-0A003370	Kardiomonitor	2010	02.2011	W dn. 15.03.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 03.2017 r.
10.	Nr ewidencji: VIII-80-802-10-87/10 Nr seryjny: DM-0A003378	Kardiomonitor	2010 r.	02.2011 r.	W dn. 15.03.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie.
11.	Nr ewidencji: VIII-T-80-802-87-110 Nr seryjny: ITV1215247	Analizator immunochemiczny	1997	30.05.2006 r.	W dn. 06.07.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie.
12.	Nr ewidencji: VIII-T-80-802-87-110 Wg. ewidencji Grupa VIII 000597 Nr seryjny: 04085051	Defibrylator	2004	brak	W dn. 16.03.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 03.2017 r.



13.	Nr ewidencji: VIII-T-80-802-82-91 Nr seryjny: W020263 wg. ewidencji grupy VIII nr. ser.: 2004W020263	Respirator	2004	2004	W dn. 08.04.2014 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 04.2015 r. Stwierdzono brak przeglądu w wyznaczonym terminie. Wg informacji od 01.04.2015 r. nie był używany ze względu na brak wskazań lekarskich.
14.	Nr ewidencji: 000594 Nr seryjny: A48000861	Aparat ultrasonograficzny	2004	brak	W dn. 12.05.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 05.2017 r.
15.	Nr ewidencji: VIII-T-80-802-8-66/15 Nr seryjny: S5136DO41	Defibrylator	2010	brak	W dn. 15.03.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 03.2017 r.
16.	Nr ewidencji: VIII-T-80-802-8-67/10 Nr seryjny: S5136DO29	Defibrylator	2010	brak	W dn. 15.03.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Nie wyznaczono daty kolejnego przeglądu.
17.	Nr ewidencji: 000530 Nr seryjny: 20112143	EEG Digi Track Elmiko	brak	12.2001	W dn. 21.03.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego na 03.2017 r.
18.	Nr ewidencji: 000595 Nr seryjny: 20411234	Aparat EEG Digi Track	2004	30.11.2004	W dn. 21.03.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego na 03.2017 r.
19.	Nr ewidencji: 000862 Nr seryjny: 5001-0384811	Laser Teraoeutyczny	2010	brak	W dn. 4.04.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego na 4.04.2017 r.
20.	Nr ewidencji: 000440 Nr seryjny: 300	Lasetronic LT - 30	1999	03.2001	W dn. 22.01.2016 r. zamieszczono wpis „kasacja”.

W paszporcie technicznym dotyczącym urządzenia medycznego Acuson o numerze seryjnym 320537 wpisano, iż przeglądu niniejszego urządzenia należy dokonywać co 6 miesięcy, jak wynika natomiast z wpisu serwisanta przegląd wykonywany jest co 12 miesięcy. W związku z powyższym należy sprecyzować informacje zawarte w niniejszym dokumencie.

W trakcie kontroli dokonano korekt wpisów w paszportach technicznych oznaczonych numerami 313/N/2010, 314/N/2010, 315/N/2010, 318/N/2010 odnoszących się do numerów ewidencyjnych kardiomonitorów. W związku z powyższym należy dokonać weryfikacji oznaczeń środków trwałych.

Pismem SO.0704-314/16 z dnia 16.12.2016 r. Dyrektor Szpitala wyjaśnia, iż tu cyt.: *”Pracownicy zostali ponownie pouczeni o konieczności starannej weryfikacji zapisów w paszportach medycznych oraz konieczności przestrzegania terminów dokonywania przeglądów”.*

Na tym czynności kontrolne zakończono.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wydano następujące zalecenia pokontrolne:

1. W przypadku rozwiązywania umów o pracę ustalać właściwe okresy wypowiedzenia. /dot. pkt. 4.1./
2. Zawieranie umów o pracę w sposób zapewniający odpowiednie zabezpieczenie interesu zamawiającego /dot. pkt. 4.1./
3. Dokonywać wydatków w sposób celowy i oszczędny, w celu uzyskiwania jak najlepszych efektów z poniesionych nakładów.
4. Wprowadzić procedury wewnętrzne regulujące organizację pracy, zatrudnionych w Szpitalu biegłych sądowych, na rzecz organów sprawiedliwości.
5. Dokonywać potrącenia z wynagrodzenia /dotyczy biegłych sądowych zatrudnionych w Szpitalu na podstawie umowy o pracę/ za czas wykonywania badań na rzecz organów sprawiedliwości /dotyczy przypadków wykonywania ich w godz. dyżurowych/
6. Zapewnić właściwą opiekę lekarską pacjentom Szpitala w czasie wykonywania przez lekarzy biegłych sądowych czynności zleconych przez podmioty zewnętrzne /dotyczy przypadków wykonywania tych czynności w godzinach dyżurów/
7. Rozważyć ustalenie opłaty ryczałtowej za korzystanie z majątku Szpitala przez lekarzy biegłych sądowych wykonujących badania na rzecz podmiotów zewnętrznych.
8. Na bieżąco informować Departament Zdrowia UMWP o wynikach rozmów prowadzonych z POW NFZ w sprawie zwiększenia wartości umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacja neurologiczna.
9. Zapewnić odpowiednią ochronę danych o stanie zdrowia pacjentów.
10. Przestrzegać zasad określonych w Uchwale nr XXIII/271/12 Sejmiku Województwa Podlaskiego z dnia 3 grudnia 2012 r. w przedmiocie elementów jakie powinna zawierać umowa najmu.
11. Dokonać analizy kosztów wynajmowanych pomieszczeń.
12. Przeglądów pogwarancyjnych urządzeń medycznych należy dokonywać zgodnie z zaleceniami producenta lub w przypadku braku informacji o takich zaleceniach – nie rzadziej niż raz w roku.
13. Dokonać weryfikacji oznaczeń środków trwałych.
14. Pisma wychodzące sygnować datą przekazania do adresatów lub operatorowi pocztowemu.
15. Dokonać aktualizacji instrukcji bezpieczeństwa pożarowego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7.06.2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów.

Niniejszym Dyrektor Szpitala został poinformowany, że od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze. Ponadto w terminie 30 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia należy złożyć informację o wykonaniu zaleceń pokontrolnych, wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub o przyczynach niewykonania zaleceń i niepodjęcia działań.

Choroszcz, dnia .....

Podpisy osób kontrolujących:

Dyrektor Szpitala:

.....

.....

.....

Główny Księgowy Szpitala:

.....