

# Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego

ZD-VI.1711.8.2018

## WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

Białystok 2019

Na podstawie art. 121 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej Dz.U.2018.2190 t.j.. 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 28.11.2018 r. do 21.12.2018 r., z przerwami w dniach: 19.-21.12.2018 r. 2018 r. przez: Rafała Kołakowskiego – głównego specjalistę w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr ZD-VI.087.13.2018 z dnia 28.11.2018 r., Krystiana Małyшко – głównego specjalistę w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr ZD-VI.087.14.2018 z dnia 28.11.2018 r., Krzysztofa Urwanowicza – głównego specjalistę w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia DSI-III.1333.19.2018 z dnia 28.11.2018 r.

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

Dokonano wpisu w książce kontroli pod pozycją 13/2018

Przedłużenie kontroli do dnia 21.01.2019 r. Czynności kontrolne wznowione zostały od dnia 14.01.2019 r.

#### **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.
4. Prawdliwość funkcjonowania systemu Business Intelligence zakupionego w ramach projektu pn. „Podlaski System Informacyjny e-Zdrowie” oraz jego wykorzystania przez upoważnionych pracowników placówki.

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

1.1. 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.

1.2. Dyrektorem Szpitala od dnia 23 marca 2009 r. jest mgr inż. Tomasz Teodor Goździkiewicz.

1.3. 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.

1.4. 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. Dz. Urz. Województwa Podlaskiego 2019.710 tj. z dnia 30.01.2019 r.

1.5. Regulamin organizacyjny zatwierdzony został zarządzeniem Dyrektora Nr 57/2012 z dnia 06.06.2012 r., ostatnia zmiana – Zarządzenie Dyrektora Nr 30/2018 z dnia 04.06.2018 r.

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

2.1. Zarządzeniem Nr 46/2016 z dnia 10.11.2016 r. Dyrektor SPP ZOZ w Choroszczy, powołał czteroosobową komisję konkursową do przeprowadzenia postępowania w celu zawarcia umów o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, lub osobami legitymującymi się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresach: psychiatrii, normalnej ordynacji – psychiatria, psychosomatyka, psychogeriatry, leczenie alkoholowe zespołów abstynencyjnych, neurologii, psychiatrii i psychoterapii, neurologii w trybie stacjonarnym, neurologii w trybie ambulatoryjnym, stomatologii w trybie konsultacji, wykonywanie procedur.

Zarządzeniem Nr 50/2016 z dnia 7.12.2016 r. Dyrektor wprowadził zmiany w składzie osobowym komisji konkursowej, zmieniając dwóch jej członków.

Zarządzeniem Nr 52/2016 z dnia 13.12.2016 r. Dyrektor przywrócił skład osobowy komisji konkursowej powołanej Zarządzeniem 46/2016 z dnia 10.11.2016 r.

Wartość zamówienia została określona na kwotę nie większą niż 2 100 000,00 zł w okresie rozliczeniowym od 01.01.2017 r. do 31.12.2018 r.

Ogłoszenie w sprawie konkursu zostało zamieszczone w dniu 10.11.2016 r. na stronie internetowej Zakładu oraz na tablicy ogłoszeń. Oferty należało składać do dnia 25.11.2016 r. do godziny 10.00.

Wg. protokołu z prac Komisji konkursowej w dniach 25-28.11.2016 r. stwierdzono, iż w wymaganym terminie wpłynęło 16 ofert:

- w zakresie psychiatrii: 4 oferty,
- w zakresie normalnej ordynacji – psychiatria, psychosomatyka/psychogeriatry/ oddział alkoholowych zespołów abstynencyjnych i oddział neurologiczny: 0 ofert,

- w zakresie dyżur – oddział alkoholowy zespołów abstynencyjnych (psychiatria, psychosomatyczny i oddział neurologiczny): 3 oferty,
- psychiatria – psychoterapia: 1 oferta,
- neurologia w trybie stacjonarnym: 5 ofert,
- neurologia w trybie ambulatoryjnym: 1 oferta,
- neurologia w trybie konsultacyjnym: 1 oferta,
- wykonanie procedur: 1 oferta.

W trakcie kontroli sprawdzaniu poddano niżej wymienione oferty:

- 1) Oferta nr 1 z dnia 23.11.2016 r. Prywatnego Gabinetu Psychiatrycznego Psychiatria G.M. na świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrii - dyżury lekarskie.  
Do oferty dołączono m.in. zaświadczenie o wpisie do: Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP z dnia 26.11.2014 r., Rejestru Indywidualnych Specjalistycznych Praktyk Lekarskich na obszarze działania Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku z dnia 2.11.2005 r., Ewidencji działalności gospodarczej z dnia 23.03.2005 r.
- 2) Oferta nr 4 z dnia 24.11.2016 r. R. K. Specjalista chorób nerwowych Gabinet Lekarskiego na świadczenia zdrowotne w zakresie neurologii w trybie stacjonarnym.
- 3) Oferta nr 5 z dnia 24.11.2016 r. Indywidualnej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej – Gabinet Psychiatryczny J.M. na świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrii – dyżury lekarskie.  
Do oferty dołączono m.in. zaświadczenie o wpisie do: Rejestru Indywidualnych Specjalistycznych Praktyk Lekarskich na obszarze działania Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku z dnia 4.08.2004 r., ewidencji działalności gospodarczej z dnia 07.11.2008 r.
- 4) Oferta nr 8 z dnia 24.11.2016 r. Prywatnego Gabinetu Neurologicznego dr n.med. K.K na świadczenia zdrowotne w zakresie neurologii w trybie stacjonarnym.  
Do oferty dołączono m.in. zaświadczenie o wpisie do: Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP z dnia 10.04.2013 r., Ewidencji działalności gospodarczej z dnia 20.12.2004 r., rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą z dnia 26.02.2013 r.
- 5) Oferta nr 12 z dnia 25.11.2016 r. Indywidualnej Praktyki Lekarskiej Specjalista Neurolog I.M.G na świadczenia zdrowotne w zakresie neurologii w trybie stacjonarnym. Do oferty dołączono m.in. zaświadczenie o wpisie do: rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą z dnia 24.09.2012 r.
- 6) Oferta nr 13 z dnia 25.11.2016 r. Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska –A.U.T na świadczenia zdrowotne w zakresie neurologii w trybie stacjonarnym.  
Do oferty dołączono m.in. zaświadczenie o wpisie do: ewidencji działalności gospodarczej z dnia 10.01.2008 r.
- 7) Oferta nr 14 z dnia 25.11.2016 r. Indywidualnej Praktyki Lekarskiej P.M. na świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrii – dyżury lekarskie.  
Do oferty dołączono m.in. zaświadczenie o wpisie do: Ewidencji działalności gospodarczej z dnia 11.03.2010 r.

- 8) Oferta nr 15 z dnia 25.11.2016 r. Indywidualnej Praktyki Lekarskiej M.S.O na świadczenia zdrowotne w zakresie neurologii w trybie stacjonarnym.

Do oferty dołączono m.in. zaświadczenie o wpisie do: rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą z dnia 25.06.2012 r.

- 9) Oferta nr 16 z dnia 25.11.2016 r. Prywatny Gabinet Psychiatryczny J.K. na świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrii – dyżury lekarskie.

Braki formalne oraz braki w dokumentacji w składanych ofert, zostały wykazane w załączniku nr 1 do protokołu z prac Komisji konkursowej z 20.11.2016 r. Zgodnie z art. 149 ust. 3 ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych komisja wezwała do usunięcia braków pod rygorem odrzucenia ofert.

W związku z dołączonymi do ofert wydrukami z ogólnodostępnych portali internetowych m.in.: CEIDG, rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, Komisja odstąpiła od wymogu potwierdzania za zgodność z oryginałem lub parafowania przez Oferenta przedmiotowych załączników. Przyjęto oferty jako złożone prawidłowo.

W przypadku dokumentów takich jak badania profilaktyczne, badania do celów sanitarno-epidemiologicznych, które zostały potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Kierownika Działu Zatrudnienia i Płac SPP ZOZ w Choroszczy, Komisja uznała je jako prawidłowo złożone.

- 2.2. Analiza działalności leczniczej na Oddziale odwykowym o wzmocnionym zabezpieczeniu Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej im. dr. St. Deresza w Choroszczy.

Tabela 1. Średni czas pobytu na oddziale odwykowym o wzmocnionym zabezpieczeniu

Wg stanu na:	Liczba osobodni*	Liczba leczonych z ruchem międzyoddziałowym**	Średni czas pobytu
31.12.2016	4655	28	<b>166,25</b>
31.12.2017	4024	26	<b>154,77</b>
31.12.2018	4275	41	<b>104,27</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań kwartalnych z działalności oddziałów wg stanu na dzień 31.12.2016 r., 31.12.2017 r., 31.12.2018 r.

Wg stanu na dzień 31.12.2018 r. wskaźnik przeciętnego okresu pobytu na oddziale odwykowym o wzmocnionym zabezpieczeniu był najkrótszy i wynosił 104,27. Średni czas pobytu pacjenta wg stanu na 31.12.2018 r. był krótszy o 61,98 dnia w stosunku do stanu na dzień 31.12.2016 r.

Tabela 2. Wskaźnik średniego wykorzystania łóżka w % na oddziale odwykowym o wzmocnionym zabezpieczeniu.

Wg stanu na:	Średnia liczba łóżek	Liczba osobodni*	Średnie wykorzystanie łóżka
31.12.2016	40	4655	<b>31,88</b>
31.12.2017	20	4024	<b>47,46</b>
31.12.2018	15	4275	<b>75,96</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań kwartalnych z działalności oddziałów wg stanu na dzień 31.12.2016 r., 31.12.2017 r., 31.12.2018 r.

Wg stanu na 31.12.2018 r. w stosunku do stanu na dzień 31.12.2016 r. wskaźnik średniego wykorzystania łóżka zwiększył się o 44,08 %. Wg. stanu na 31.12.2016 r. wskaźnik średniego wykorzystania łóżka był najniższy i wynosił 31,88 %.

Wpływ na poprawę niniejszego wskaźnika miały zmniejszenie liczby łóżek statutowych (o 25 w stosunku do stanu na dzień 31.12.2016 r.) oraz zwiększenie liczby leczonych na przedmiotowym oddziale.

Wg informacji zawartej na stronie internetowej <http://kolejki.nfz.gov.pl/> średni czas oczekiwania na Oddziale Odwykowym o Wzmocnionym Zabezpieczeniu wg stanu na dzień 21.01.2019 r. wynosił 0 dni.

Tabela 3. Wskaźnik przelotowości na oddziale odwykowym o wzmocnionym zabezpieczeniu

Wg stanu na:	Liczba leczonych z ruchem międzyoddziałowym**	Średnia liczba łóżek	Wskaźnik przelotowości
31.12.2016	28	40	<b>0,70</b>
31.12.2017	26	20	<b>1,12</b>
31.12.2018	41	15	<b>2,66</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań kwartalnych z działalności oddziałów wg stanu na dzień 31.12.2016 r., 31.12.2017 r., 31.12.2018 r.

Wskaźnik przelotowości w 31.12.2018 r. zwiększył się w porównaniu do 31.12.2016 r. się tzn. że średnio o 1,96 chorych więcej korzystało z jednego łóżka oddziału odwykowego o wzmocnionym zabezpieczeniu.

\*liczba osobodni - jest to suma liczby dni pobytu wszystkich chorych w badanym okresie, w tym że dzień przyjęcia i dzień wypisania liczy się jako jeden dzień pobytu.

\*\*liczba leczonych – jest to suma liczby chorych według stanu na początku okresu sprawozdawczego i liczby chorych przyjętych do zakładu w okresie sprawozdawczym.

Tabela 4. Zatrudnienie na umowę o pracę na oddziale odwykowym o wzmocnionym zabezpieczeniu

Wg stanu na:	Personel oddziału					
	lekarze		pielęgniarki		Pozostały personel medyczny i niemedyczny	
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby
31.12.2016	1	1	13	13	22	22
31.12.2017	1	1	13	13	22	22
31.12.2018	2	2	14	14	22	22

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań kwartalnych z działalności oddziałów wg stanu na dzień 31.12.2016 r., 31.12.2017 r., 31.12.2018 r.

Tabela 5. Wynik finansowy na oddziale odwykowym o wzmocnionym zabezpieczeniu

	Przychody ogółem	Koszty całkowite	Wynik finansowy
31.12.2016	2 400 461,3	2 400 461,3	- 875 277,7
31.12.2017	1 316 016,3	2 370 655,6	-1 054 639,3
31.12.2018	1 332 978,72	2 724 946,11	- 1 391 967,3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań kwartalnych z działalności oddziałów wg stanu na dzień 31.12.2016 r., 31.12.2017 r., 31.12.2018 r.

Pomimo wzrostu liczby etatów pielęgniarskich o 1 i lekarskich również o 1 w 2018 r., średni koszt całkowity leczenia jednego pacjenta na oddziale, który w 2018 r. wynosił 66 462,10 zł był niższy o 24 716,96 zł w stosunku do roku 2017 oraz niższy o 19 268,66 zł w stosunku do

2016 r. W 2018 r. wzrosły koszty całkowite w stosunku do 2017 r. o 354 290 zł, a w stosunku do 2016 r. wzrosły o 324 484 zł.

W 2018 r. starta na działalności oddziału wynosiła 1 345 640 zł i była wyższa o 337 328 zł w stosunku do 2017 r. oraz o 516 689 zł w stosunku do 2016 r.

### 2.3. 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.2018.2190 t.j.) obowiązek ubezpieczenia OC podmiotu wykonującego działalność leczniczą powstaje najpóźniej w dzień rozpoczęcia działalności leczniczej.

Sprawdzeniu poddano losową grupę niżej wymienionych polis pod względem aktualności wg stanu na dzień 14.01.2019 r. dotyczących obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lekarzy w indywidualnej lub grupowej praktyce lekarskiej:

- a) Umowa nr 2/2017 z dnia 27.01.2017 r. została zawarta z Panem T.P na czas określony od 27.01.2017 r. do dnia 31.12.2018 r. Przedstawiona polisa o serii nr BL 00018868 jest ważna ubezpieczenia do 2019.02.17
- b) Umowa nr 3/2017 z dnia 27.01.2017 r. została zawarta z Indywidualną Praktyką Lekarską A.N. na czas określony do 31.12.2018 r. Przedstawiona polisa Nr 1017611703 jest ważna do 28.02.2019 r.
- c) Umowa nr 5/2016 z dnia 19.12.2016 r. została zawarta z Indywidualną Praktyką Lekarską-A.Ś. na czas określony do 31.12.2018 r. Przedstawiono polisy Seria Nr BL 00018191, która była ważna do dnia 2.12.2019 r.
- d) Umowa nr 6/2016 z dnia 19.12.2016 r. została zawarta z A.K-K – Prywatną Praktyką Stomatologiczną na czas określony do 31.12.2018 r. Przedstawiona polisa nr BL 00021136 jest ważna do dnia 5.11.2019 r.
- e) Umowa nr 8/2016 z dnia 19.12.2016 r. została zawarta z Prywatnym Gabinetem Psychiatrycznym psychiatrą G.M na czas określony do 31.12.2018 r. Umowę rozwiązano z dniem 30.06.2018 r. Przedstawiono polisę Seria Nr BL 00017195, która była ważna do 10.06.2018 r. oraz polisę Seria Nr BL 00020276, która jest ważna od 11.06.2018 r. do 10.06.2019 r.
- f) Umowa nr 9/2016 z dnia 23.12.2016 r. została zawarta z Prywatną Praktyką Lekarską M.M. na czas do 31.12.2018 r. Przedstawiona polisy Nr 1020811096, która była ważna do 21.06.2018 r. oraz Nr 1020811096, która była ważna od 22.06.2018 r. do 21.06.2019 r.
- g) Umowa nr 12/2016 z dnia 19.12.2016 r. została zawarta z Indywidualną Praktyką Lekarską – A.U.T. na okres do 31.12.2018 r. Przedstawiona polisa Nr BL 00019583 jest ważna do 10.06.2019 r.
- h) Umowa nr 14/2016 z dnia 19.12.2016 r. została zawarta z Prywatnym Gabinetem Neurologicznym dr n. med. K. K. na czas określony do 31.12.2018 r. Przedstawiono polisy Seria Nr BL 00015065, która była ważna do 10.12.2018 r. oraz Seria nr BL 00021292, która jest ważna do 10.12.2019 r.

- i) Umowa nr 15/2016 z dnia 19.12.2016 r. została zawarta z Prywatnym Gabinetem Psychiatrycznym J.K. na czas określony do dnia 31.12.2018 r. Przedstawiona polisa seria TPP nr 34997814 jest ważna do 19.04.2019 r.
- j) Umowa nr 16/2016 z dnia 19.12.2016 r. została zawarta z Praktyką Lekarską A.L na czas określony do 31.12.2018 r. Przedstawiona polisa seria nr BL 00019572 jest ważna do 10.06.2019 r.
- k) Umowa nr 17/2016 z dnia 19.12.2016 r. została zawarta z Indywidualną Specjalistyczną Praktyką Lekarską Gabinetem Psychiatrycznym J.M. na czas określony do 31.12.2018 r. Przedstawiona polisa seria nr BL 00021080 jest ważna do 22.11.2019 r.

#### 2.4. Sposób prowadzenia list osób oczekujących na udzielenie świadczeń

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych /Dz.U.2018.1510 t.j. z dnia 2018.08.08/ listy oczekujących na udzielenie świadczenia podlegają okresowej, co najmniej raz w miesiącu, ocenie.

Wg. art. 21 ust. 1 i 4 powyższej ustawy określają, iż listy oczekujących na udzielenie świadczenia podlegają okresowej, co najmniej raz w miesiącu, pod względem tu cyt.:

„1) *prawidłowości prowadzenia dokumentacji;*

2) *czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia;*

3) *zasadności i przyczyn zmian terminów udzielenia świadczeń.*”

Dyrektor Szpitala Zarządzeniem Nr 17/2016 z dnia 2.05.2016 r. powołał Zespół oceny przyjęć. W zarządzeniu zawarto przepis uchylający poprzednio obowiązujące zarządzenie nr 21/2009 z dnia 12.03.2009 r.

Wg. danych zawartych na stronie: <https://terminyleczenia.nfz.gov.pl>, wg stanu na 14.01.2019 r. pierwszy wolny termin przyjęcia w trybie stabilnym był w tym samym dniu.

Ze złożonych wyjaśnień wynika, iż w 2016 r. i 2017 r. pacjenci byli przyjmowani na bieżąco, zatem nie oceniano list oczekujących.

#### 2.5. Rozpatrywanie skarg

W Zakładzie prowadzony jest rejestr skarg, wg którego w 2016 r. odnotowano 14, w 2017 r. 9 natomiast w I kwartale 2018 r. 1 skargę. Na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Zakładu zamieszczono informację nt. sposoby przyjmowania skarg i wniosków, tu cyt.: *”Każdy ma prawo do wnoszenia skarg i składania wniosków związanych z działalnością Zakładu.*

*Skargi i wnioski można składać do Dyrektora Zakładu (lub zastępców) w następujący sposób:*

– *ustnie*

– *listownie na adres: Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy Plac Z. Brodowicza 1 16-070 Choroszcz*

– *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)”*



Przedmiotem skargi może być:

- 1) zaniedbanie lub nienależyte wykonanie zadań przez pracownika Zakładu,
- 2) naruszenie obowiązujących przepisów i regulaminów oraz słuszych interesów obywateli,
- 3) nieprzestrzeganie praw pacjenta.

Pacjent ma prawo do uzyskania odpowiedzi na zgłoszoną skargę lub wniosek w terminie 30 dni od daty złożenia.

Dyrektor Zakładu przyjmuje interesantów w sprawach skarg i wniosków w dni robocze – od poniedziałku do piątku – w godzinach pracy, tj. 7.00 – 14.35.”

W trakcie kontroli ustalono, iż:

- pismem z dnia 12.01.2016 r., sygn. akt IV Pen 11/16 Sąd Okręgowy w Białymstoku zwrócił się do Dyrektora Zakładu o ustosunkowanie się do skargi z dnia 11.01.2016 r. w terminie 30 dni. Na piśmie nie odnotowano daty wpływu do Zakładu. Odpowiedz na niniejsze pismo wysłano 25.02.2016 r. po ponagleniu Sądu, które wpłynęło w dniu 22.02.2016 r.

Pismem z dnia 14.02.2019 r., znak SZSPC-SOA.08.1.2018 Dyrektor Zakładu wyjaśnia, iż tu cyt.: *”Do kancelarii Zakładu wpływ pisma: 14.01.2016 r., co jest potwierdzone w rejestrze pism kancelarii. ....”*

- pismem z dnia 19.05.2016 r., znak OIL-441/2016 Okręgowa Izba Lekarska z siedzibą w Białymstoku przekazała Dyrekcji Zakładu skargę z dnia 30.04.2016 r. Na piśmie nie odnotowano daty wpływu do Zakładu, odnotowano natomiast datę dekretacji Dyrektora z dnia 25.05.2016 r. Udzielono odpowiedzi 15.06.2016 r. wg adnotacji na piśmie znak SO.0510-184/16, zatem termin został zachowany.

Pismem z dnia 14.02.2019 r., znak SZSPC-SOA.08.1.2018 Dyrektor Zakładu wyjaśnia, iż tu cyt.: *”Do kancelarii Zakładu wpływ pisma: 24.05.2016 r., co jest potwierdzone na kopercie dołączonej do otrzymanej korespondencji. ....”*

- pismem z dnia 5.12.2016 r. pacjent złożył skargę na którą jak wynika z adnotacji na piśmie z dnia 9.12.2016 r. został poinformowany o sposobie jej rozpatrzenia. Zdaniem zespołu kontrolującego, należy informować osoby skarżące pisemnie.
- w dniu 21.02.2017 r. pacjent złożył skargę na którą jak wynika z adnotacji na piśmie z dnia 7.03.2017 r. skierowanym do Dyrektora Zakładu pacjent został poinformowany. Zdaniem zespołu kontrolującego bardziej wskazane jest udzielanie odpowiedzi na skargę pacjenta w formie pisemnej.

Pismem z dnia 14.02.2019 r., znak SZSPC-SOA.08.1.2018 Dyrektor Zakładu wyjaśnia, iż tu cyt.: *”... Wyjaśnienia w sprawie wpłynęły do Dyrektora – Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, który przedmiotowe wyjaśnienia przedstawił pacjentowi, co potwierdził na piśmie wyjaśniającym oddziału, treść tej adnotacji: „SOA-A/A tej treści odpowiedź otrzymał pacjent”.*

- pismem z dnia 20.11.2017 r., znak SZSPC-SOA.051.13.2017 udzielono odpowiedzi na skargę z dnia 04.11.2017 r. Nie odnotowano daty wysłania niniejszego pisma.

### III. Gospodarka finansowa

#### 3.1. Kontrola dokumentów finansowo – księgowych

Kontrolą objęto losowo wybrane operacje finansowo-gospodarcze, dowody źródłowe oraz ewidencje księgową za 2017 r. oraz I półrocze 2018 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. Dowody księgowe są gromadzone w sposób uporządkowany.

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. Wg stanu na dzień 30.06.2018 r. stan środków pieniężnych Szpitala wynosił 2.006.301,10 zł. Natomiast zadłużenie z tytułu kredytów bankowych i pożyczek wynosiło 7.200.103,75 zł. W stosunku do analogicznego okresu 2017 r. kiedy to stan środków pieniężnych wynosił 1.234.546,47 zł. natomiast zadłużenia z tytułu kredytów i pożyczek 8.716.507,71 zł. nastąpiło zwiększenie stanu środków pieniężnych o kwotę 771 754,63 zł. tj. o 62,51% oraz zmniejszenie stanu zadłużenia z tytułu kredytów i pożyczek o kwotę -1 516 403,96 tj. o -17,40 %

Tabela 6. Środki pieniężne, kredyty, pożyczki wg. stanu na dzień 30.06.2017 r.

Konto - Nazwa	BO Wn	BO Ma	Saldo Wn	Saldo Ma
Kasa	27 678,16 zł	0,00 zł	6 798,34 zł	0,00 zł
Rachunek bankowy podstawowy	612 673,64 zł	0,00 zł	0,00 zł	1 175 629,30 zł
Rachunek środków w ramach programów i projektów	1 312,33 zł	0,00 zł	1 594,45 zł	0,00 zł
Rachunek ZFŚS	5 854,44 zł	0,00 zł	30 659,80 zł	0,00 zł
Kredyty bankowe i pożyczki	0,00 zł	8 472 153,31 zł	0,00 zł	7 540 878,41 zł
Inne rachunki bankowe (depozyty)	1 084 298,81 zł	0,00 zł	1 195 493,88 zł	0,00 zł
			1 234 546,47 zł	8 716 507,71 zł

Tabela 7. Środki pieniężne, kredyty, pożyczki wg. stanu na dzień 30.06.2018 r.

Konto - Nazwa	BO Wn	BO Ma	Saldo Wn	Saldo Ma
Kasa	14 709,24 zł	0,00 zł	25 582,51 zł	0,00 zł
Rachunek bankowy podstawowy	0,00 zł	99 703,11 zł	0,00 zł	404 904,62 zł
Rachunek bankowy - dotacje	0,00 zł	0,00 zł	166 400,00 zł	0,00 zł
Rachunek środków w ramach programów i projektów	158,20 zł	0,00 zł	96,71 zł	0,00 zł
Rachunek ZFŚS	25 552,96 zł	0,00 zł	404 131,13 zł	0,00 zł
Kredyty bankowe i pożyczki	0,00 zł	7 160 959,13 zł	0,00 zł	6 795 199,13 zł
Inne rachunki bankowe (depozyty)	1 301 990,45 zł	0,00 zł	1 410 090,75 zł	0,00 zł
			2 006 301,10 zł	7 200 103,75 zł

Tabela 8. Środki pieniężne, kredyty, pożyczki wg. stanu na dzień 30.10.2018 r.

Konto - Nazwa	BO Wn	BO Ma	Saldo Wn	Saldo Ma
Kasa	14 709,24 zł	0,00 zł	5 692,71 zł	0,00 zł
Rachunek bankowy podstawowy	0,00 zł	99 703,11 zł	0,00 zł	2 299 058,33 zł
Rachunek bankowy - dotacje	0,00 zł	0,00 zł	146 200,00 zł	0,00 zł
Rachunek środków w ramach programów i projektów	158,20 zł	0,00 zł	116 287,38 zł	0,00 zł
Rachunek ZFŚS	25 552,96 zł	0,00 zł	103 695,03 zł	0,00 zł
Kredyty bankowe i pożyczki	0,00 zł	7 160 959,13 zł	0,00 zł	6 612 319,13 zł
Inne rachunki bankowe (depozyty)	1 301 990,45 zł	0,00 zł	1 452 650,32 zł	0,00 zł
			1 824 525,44 zł	8 911 377,46 zł

Z powyższych danych wynika, że w okresie od 1 lipca 2018 r. do 30 października 2018 r. zadłużenie Szpitala z tytułu kredytów i pożyczek zwiększyło się o kwotę 1.711.273,71 zł / tj. o 23,77%.

W trakcie kontroli Dyrekcja wyjaśniła, że trudna sytuacja finansowa wynika m.in. z niedofinansowania świadczeń z zakresu psychiatrii w Województwie Podlaskim oraz ze wzrostu kosztów wynagrodzeń pracowników Szpitala. Wynikający ze zmiany przepisów wzrost kosztów płac nie znalazł pokrycia w wartości umów zawartych z POW NFZ. W związku z tym działalność bieżącą Szpital finansuje kredytami obrotowymi w rachunku bieżącym.

3.3. Mając na uwadze powyższe wyjaśnienia ustalono:

3.3.1. W dniu 29.06.2018 r. Szpital zawarł z Bankiem Spółdzielczym w Białymstoku Oddział w Choroszczy umowę o prowadzenie rachunku bankowego nr 1300127. Na okres od 01.07.2018 r. do 30.06.2020 r.

Stwierdzono zawarcie w 2018 r. n/w umów o kredyt:

- zwykły w rachunku bieżącym nr 44/2018/CH z dnia 29.06.2018 r. na kwotę 5.000.000,00 zł. na okres od dnia 01.07.2018 r. do 30.06.2020 r. z przeznaczeniem na finansowanie bieżących potrzeb związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą, poręczony wekslem in blanco z wystawienia kredytobiorcy wraz z deklaracją wekslową poręczony przez Województwo Podlaskiego kwoty 5.000.000,00 zł. rozpatrzenie wniosku 100 zł., za

- udzielenie kredytu 0,5 % kwoty przyznanego kredytu tj. 25.000,00 zł., oprocentowanie kredytu wynosi 3,44 % w stosunku rocznym, tj. WIBOR 1M plus marża bankowa 1,80 p.p.
- o kredyt płatniczy 77/2018/CH z dnia 08.11.2018 r. na kwotę 2.000.000,00 zł. na okres od dnia 08.11.2018 r. do dnia 30.11.2018 r. z przeznaczeniem na finansowanie bieżących potrzeb. Prawne zabezpieczenie spłaty kredytu stanowi: weksel in blanco z wystawienia kredytobiorcy wraz z deklaracją wekslową oraz umowa o przelew wierzytelności przypadających od NFZ na podstawie faktury 19/11/2018/NFZ za miesiąc październik 2018 r. z dnia 06.11.2018 r. na kwotę 2.835.616,52 zł. Za udzielenie kredytu bank pobrał prowizję w wysokości 0,3 % kwoty przyznanego kredytu tj. 6.000,00 zł. Oprocentowanie kredytu wyniosło 3,44 % w stosunku rocznym, tj. WIBOR 1M plus marża bankowa 1,8 p.p.;
  - o kredyt płatniczy nr 82/2018/CH z dnia 10.12.2018 r. na kwotę 2.000.000,00 zł. na okres od dnia 10.12.2018 r. do dnia 31.12.2018 r. z przeznaczeniem na finansowanie bieżących potrzeb. Prawne zabezpieczenie spłaty kredytu stanowi: weksel in blanco z wystawienia kredytobiorcy wraz z deklaracją wekslową oraz umowa o przelew wierzytelności przypadających od NFZ na podstawie faktury 9/12/2018/NFZ za miesiąc listopad 2018 r. na kwotę 2.136.211,10 zł. Za udzielenie kredytu bank pobrał prowizję w wysokości 0,3 % kwoty przyznanego kredytu tj. 6.000,00 zł. Oprocentowanie kredytu wyniosło 3,44 % w stosunku rocznym, tj. WIBOR 1M plus marża bankowa 1,8 p.p.;
  - o kredyt płatniczy nr 85/2018/CH z dnia 20.12.2018 r. na kwotę 700.000,00 zł. na okres od dnia 20.12.2018 r. do dnia 31.12.2018 r. Prawne zabezpieczenie spłaty kredytu stanowi: weksel in blanco z wystawienia kredytobiorcy wraz z deklaracją wekslową oraz umowa o przelew wierzytelności przypadających od NFZ na podstawie faktury 39/12/2018/NFZ za miesiąc grudzień 2018 r. na kwotę 1.923.275,29 zł. Za udzielenie kredytu bank pobrał prowizję w wysokości 0,3 % kwoty przyznanego kredytu tj. 2.100,00 zł. Oprocentowanie kredytu wyniosło 3,44 % w stosunku rocznym, tj. WIBOR 1M plus marża bankowa 1,8 p.p.

3.3.2. Porównaniem objęto wysokość wynagrodzeń pracowników Szpitala w latach 2017–2018, tabele 4 i 5 /umowy o pracę/

Tabela 9. Wynagrodzenia, wszystkie grupy zawodowe

L.p.	Wg. stanu na dzień	Wynagrodzenie zasadnicze	Wynagrodzenie brutto	Zasiłki	Etaty	Średnie wynagrodzenie brutto	Średnie wynagrodzenie brutto z zasiłkami z ZUS
1.	30.06.2017	1 804 302,42	3 224 651,16	100 782,29	924,88	3 486,56	3 595,53
2.	31.10.2017	1 836 922,20	3 344 482,31	95 424,07	906,34	3 690,10	3 795,38
3.	30.06.2018	1 815 882,86	3 485 551,77	91 984,80	912,41	3 820,16	3 920,97
4.	31.10.2018	2 401 101,88	4 212 276,49	127 572,68	899,07	4 685,15	4 827,04
5.	31.12.2017	1 864 740,61	3 414 240,54	86 864,62	913,62	3 737,05	3 832,12

Tabela 10. Wynagrodzenie pracowników zatrudnionych w wybranych oddziałach Szpitala

Lp	Nazwa oddziału	wg. stanu na dzień	etaty	średnie wynagrodzenie brutto	średnie wynagrodzenie brutto z zasiłkami z ZUS
1	Oddział terapii uzależnienia od alkoholu dla mężczyzn	30.06.2017	35,8	3360,53	3435,72
		30.06.2018	36,8	3524,92	3609,48
		31.10.2017	34,8	3515,79	3630,46
		31.10.2018	34,8	4803,85	4994,44
2.	Oddział leczenia ostrych zaburzeń psychicznych	30.06.2017	38,25	3512,14	3623,16
		30.06.2018	37,55	4155,48	4194,15
		31.10.2017	37,25	3845,21	3923,2
		31.10.2018	37,55	5095,35	5099,58
3.	Oddział psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu	30.06.2017	52	4416,52	4416,52
		30.06.2018	52,50	4627,60	4635,68
		31.10.2017	51	4314,69	4347,85
		31.10.2018	52,66	5829,13	5859,63

3.3.3. Porównaniem objęto wybrane ośrodki kosztów w latach 2017 - 2018

Tabela 11. Koszty wynagrodzeń z tytułu kontraktów medycznych w latach 2017 - 2018

I - X 2017 r	I - X 2018 r.
785 351,56 zł.	763 364,85 zł
W całym 2017 r. kwota 946 065,31 zł	

Tabela 12. Koszty zakup procedur medycznych w latach 2017 - 2018

I - X 2017 r	I - X 2018 r.
105 934,00 zł	99 819,00 zł

Tabela 13. Koszty wynagrodzeń z tytułu umów zlecenia w latach 2017 - 2018

I - X 2017 r	I - X 2018 r.
93 954,46 zł	86 075,78 zł

Tabela 14. Koszty napraw aparatury medycznej w latach 2017 - 2018

I - X 2017 r.	I - X 2018 r.
39 833,05 zł.	13 380,08 zł.

Z powyższych danych /tabele od 11 do 14/ wynika, iż w okresie od I do X 2018 r. w w/w ośrodkach nastąpiło obniżenie kosztów w porównaniu do analogicznego okresu roku 2017.

### 3.3.4. Spłata rat kredytów i pożyczek

W okresie od 01.01.2018 r. do 30.10.2018 r. Szpital dokonał spłaty rat kredytów bankowych i pożyczek /z wyłączeniem spłaty kredytu obrotowego w rachunku bieżącym/ w łącznej kwocie 548.640,00 zł. zł. tabela 15

Tabela 15.

Konto - Nazwa	BO Ma	Obr. Narast. Wn	Stan Wn	Stan Ma	Saldo Ma
KB - pożyczka z NFOŚiGW	5 095 918,06 zł	548 640,00 zł	548 640,00 zł	5 095 918,06 zł	4 547 278,06 zł
Pożyczka Województwo Podlaskie	815 033,07 zł	0,00 zł	0,00 zł	815 033,07 zł	815 033,07 zł
Pożyczka nr ZD-I.9024.10.10.2011 uchwała 32/363/2011 - Województwo Podlaskie w B-stoku	1 250 008,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	1 250 008,00 zł	1 250 008,00 zł
					6 612 319,13 zł

### 3.3.5. Spłata odsetek od kredytów bankowych i pożyczek

Na podstawie zapisów konta 751 ustalono, że w 2017 r. zobowiązania Szpitala z tytułu odsetek od kredytów i pożyczek /w tym kredytów w rachunku bieżącym/ wyniosły łącznie 163.254,87 zł. Natomiast do końca października 2018 r. 115.625,74 zł.

Na podstawie zapisów konta 246 Inne zobowiązania finansowe ustalono, że w 2017 r. zobowiązania Szpitala z tytułu odsetek wymagalnych i rat pożyczek udzielonych przez Województwo Podlaskie, kolejno: ZD-I.9024.10-10-2011 i ZD-I.8023-10-2/10 wyniosły 354.006,81 zł. Spłacone zostały odsetki w kwocie 2.047,88 zł. Wg. stanu na dzień 31.10.2018 r. z tytułu rat od w/w pożyczek do spłaty pozostała kwota 351.958,93 zł.

### 3.4. Kontrola sprawozdawczości w zakresie należności i zobowiązań

Zgodnie z § 5 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 10 marca 2010 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych (Dz.U.2014.1773 t.j.) jednostki są zobowiązane do sporządzania i przekazywania sprawozdań jednostkowych oraz łącznych odbiorcom tych sprawozdań.

Regionalna Izba Obrachunkowa w Białymstoku w sierpniu 2017 r. przeprowadziła w SPP ZOZ w Choroszczy kontrolę problemową gospodarki finansowej w zakresie zadłużenia Szpitala. Kontrolą objęty został okres 2015 – 2016 /pismo RIO.I.6002-8/17 z dnia 04.08.2017 r. Na podstawie ustaleń kontroli prezes RIO zalecił:

1. „Rozważenie kwestii ujmowania w treści raportu o sytuacji ekonomiczno – finansowej danych stanowiących podstawę wyliczenia podawanych w nim wskaźników.
2. Przeksięgowanie osiągniętego za dany rok zysku netto na pokrycie straty z lat ubiegłych (jeżeli występuje ona w ewidencji). Skompensowanie wykazywanego dotychczas funduszu zakładu ze stratą z lat ubiegłych.
3. Wykazywanie w poz. E2. „Kredyty i pożyczki” sprawozdań Rb-Z zobowiązań wobec podmiotu tworzącego wynikających ze spłacenia w 2010 r. przez Samorząd Województwa Podlaskiego zobowiązań Szpitala z tytułu kredytów bankowych.”

W odpowiedzi Dyrektor Szpitala, pismem SZSPC-SOA.081.5.2017 z dnia 8 lutego 2018 r., poinformował:

1. „Począwszy od roku 2017 w treści raportu o sytuacji ekonomiczno – finansowej będą ujmowane dane stanowiące podstawę wyliczenia podawanych w nim wskaźników.
2. Fundusz Zakładu według stanu na dzień 31.12.2017 r. zostanie przeznaczony w pełnej wysokości na pokrycie straty z lat ubiegłych po zatwierdzeniu sprawozdania finansowego za rok 2017 przez organ tworzący.
3. Zobowiązania finansowe Szpitala wobec podmiotu tworzącego wynikające ze spłacenia w 2010 r. przez Samorząd Województwa Podlaskiego zobowiązań Szpitala z tytułu kredytów bankowych począwszy od IV kwartału 2017 r. są ujmowane w sprawozdaniu Rb-Z. ”

### 3.5. 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.

Zarządzenie wewnętrzne Nr 42/2017 z dnia 16 sierpnia 2017 r. w sprawie ustalenia pogotowia kasowego. Na mocy zarządzenia ustalone zostały następujące wysokości pogotowia kasowego:

- w kasie depozytowej – 60.000,00 zł.
- w kasie głównej i socjalnej – 6.000,00 zł.

W pozostałych kasach:

- w portierni – 1.000,00 zł.
- w Dziale Diagnostyki Laboratoryjnej – 2.000,00 zł.
- w Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień – 1.000,00 zł.

Sprawdzeniu poddano raporty kasowe kasy głównej za okres od stycznia 2018 r.

- do czerwca 2018 r. od nr 1/1 od dnia 03.01.2018 r. do nr 16/1 do dnia 30.03.2018 r.
- od nr 17/1 od dnia 03.04.2018 r. do nr 31/1 do dnia 29.06.2018 r.
- oraz od nr 30/1 od dnia 03.07.2017 r. do nr 59/1 do dnia 29.12.2017 r.

Osoba zatrudniona na stanowisku kasjera – umowa o odpowiedzialności materialnej za powierzone mienie z dnia 18 września 2009 r. Zapytanie o udzielenie informacji o osobie z Krajowego Rejestru Karnego z dnia 21.04.2008 r. z adnotacją że nie figuruje w kartotece karnej KRK.

Inwentaryzacja kasy przeprowadzona została w dniu 03.01.2018 r. Faktyczny stan gotówki w poszczególnych kasach był zgodny ze stanem ewidencyjnym /Saldo Wn/ kont z grupy 101-, co potwierdzają sporządzone na tę okoliczność protokoły inwentaryzacji poszczególnych kas.

3.6. Wg stanu na dzień 31.12.2017 r. stan należności ogółem Szpitala z tytułu n/w kont wynosił:

Tabela 16.

	Nazwa	Obr.BO Wn	Obr.BO Ma	Saldo Wn	Saldo Ma	PerSaldo
200-**	Rozrachunki z odbiorcami	3 115 532,60	0,00	4 004 505,14	0,00	4 004 505,14
223-**	Podatek dochodowy od osób prawnych	13 487,00	0,00	0,00	0,00	0,00
235-**	Rozliczenie niedoborów i szkód	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
242-**	Należności dochodzone na drodze sądowej	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
248-**-**	Pożyczki mieszkaniowe - ZFSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280-**-***	Odpisy aktualizujące	0,00	80 744,01	0,00	83 104,19	-83 104,19
301-**	Rozliczenie zakupu	0,00	0,00	0,00	971,78	-971,78
303-**	Rozliczenie przychodów - naliczone odsetki od należności	3 138,45	0,00	3 205,69	0,00	3 205,69

Największą pozycję stanowiła kwota 3.828.808,88 zł tytułem nieopłaconych przez POW NFZ faktur za wykonane świadczenia medyczne. W tym faktury za świadczenia udzielone w grudniu 2017 r. z terminem płatności przypadającym na styczeń 2018 r.

Odpis aktualizujący wartość należności w kwocie 83.104,19 zł. W tej grupie największe pozycje stanowiły kwoty:

- 28.292,56 zł. za leczenie nieubezpieczonych pacjentów w 2006 r.;
- 10.047,00 zł. za leczenie w 2009 r. obywatela Białorusi;
- 22.513,50 zł. za leczenie w 2010 r. obywatela Kanady;
- 7.854,00 zł. za leczenie obywatela Czech;

Pozostała kwota dotyczyła leczenia osób nieubezpieczonych oraz nieopłaconych transportów sanitarnych.

W trakcie kontroli przedłożono do wglądu dokumentację potwierdzającą podejmowanie przez Szpital działań mających na celu dochodzenie należności. Nie wszystkie działania okazały się skuteczne o czym świadczy kwota dokonanego odpisu.

W przypadku świadczeń udzielonych obywatelom innych krajów dochodzenie należności jest utrudnione. Jako przykład należy wskazać leczenie obywatela Kanady, który przebywał w Szpitalu przez okres 6 miesięcy tj. 07.2010 r. - 01.2011 r. Za okres pobytu Szpital wystawił łącznie 7 faktur. Wątpliwości kontrolujących budzi fakt niepodejmowania w okresie pobytu pacjenta w Szpitalu działań na rzecz zapłaty należności. Działania z tym związane podjęte zostały dopiero w miesiącu wrześniu 2013 r.

Z informacji przygotowanej przez obsługującego Szpital radcę prawnego /dane na dzień 30.03.2018 r. / wynika, iż w 18 postępowaniach stwierdzono bezskuteczność dochodzenia od pozwanych należności.

3.7. Na podstawie zapisów księgowych stwierdzono zaliczenie w 2017 r. w pozostałe koszty operacyjne kwoty 550.831,02 na którą składały się m.in.:



- jako inwestycja zaniechana, wydatki w kwocie 74.817,16 zł. poniesionych przez Szpital w latach 2013 – 2014 na wprowadzenie innowacyjnego systemu zamawiania i dystrybucji leków typu uni-dose w aptece szpitalnej. Nieprawidłowości związane z realizacją przedmiotowego zadania zostały opisane w wystąpieniu pokontrolnym z kontroli przeprowadzonej przez Departament Zdrowia UMWP w kwietniu 2015 r.;
- 450.000,00 zł. tytułem rezerwy na zdarzenia medyczne;
- kwoty 7.517,27 zł. korekty z lat ubiegłych dotyczącej projektu transgranicznego;
- kwoty 7.681,24 zł. tytułem korekty składek ZUS z lat ubiegłych;
- kwoty 1.159,89 zł. tytułem poniesionych przez Szpital kosztów postępowań sądowych.

3.8. W protokole odbioru usługi kompleksowego utrzymania czystości w komórkach organizacyjnych SPP ZOZ w Choroszczy za miesiąc październik 2017 r., stanowiącym załącznik do faktury FS03/2017/0456 z dnia 31.10.2017 r. /CLAR SYSTEM S.A./, odnotowana została informacja na temat nienależytego jej wykonania.

Sprawdzeniu poddano sposób rozliczenia przedmiotowej usługi. Na podstawie rozrachunków z w/w kontrahentem stwierdzono, że Szpital dokonał obciążenia za stwierdzone nieprawidłowości i dokonał kompensaty zobowiązań i należności w grudniu 2017 r. /PK-12003/

3.9. W objętym kontrolą okresie stwierdzono ponoszenie przez Szpital kosztów związanych z utrzymywaniem normy ISO 9001-2015. Utrzymanie wiąże się z określonymi kosztami (audyty zewnętrzne itp.). Z tego tytułu Szpital poniósł w 2017 r. wydatek w kwocie 12.238,50 zł. W związku z trudną sytuacją finansową, w 2018 r. Szpital zaprzestał ponoszenia kosztów związanych z utrzymaniem normy ISO.

3.10. Ewidencja rzeczowych składników majątku ruchomego

Podstawą ujęcia środka trwałego w ewidencji był wystawiony dowód przyjęcia środka trwałego (OT) na podstawie faktury sporządzonej przez dostawcę. Analiza dokumentów za 2017 r. w zakresie zakupu i zwiększenia wartości środków trwałych wykazała, że w przypadku zakupu sporządzane były dokumenty OT. Zawarte w nich numery inwentarzowe posiadały właściwe symbole KŚT. Dokumenty te były podpisane przez osoby odpowiedzialne za gospodarkę środkami trwałymi, zgodnie z zakresami ich obowiązków. Zapisy w księgach inwentarzowych były zgodne z danymi zawartymi w fakturach w zakresie wartości początkowej (kwoty brutto zakupu), daty nabycia, nazwy dostawcy. Zakupiony majątek trwały był ewidencjonowany na koncie 010 środki trwałe lub 013 pozostałe środki trwałe.

W 2017 r.:

- OT0-00001/2017 z dnia 21.09.2017 r. siłownia zewnętrzna
- OT1-00003/2017 z dnia 29.09.2017 r. ulepszenie środka trwałego budynku nr 22A Instalacja systemu sygnalizacji pożaru SSP
- OT1-00002/2017 z dnia 29.09.2017 r. ulepszenie środka trwałego budynek nr 22+sieć CO, Instalacja systemu sygnalizacji pożaru SSP
- OT1-00005/2017 z dnia 26.10.2017 r. ulepszenie środka trwałego budynek nr 22A, Instalacja systemu sygnalizacji pożaru – nadzór inwestorski,

- OT1-00004/2017 z dnia 26.10.2017 r. ulepszenie środka trwałego budynek nr 22+sieć CO, instalacja systemu sygnalizacji pożaru – nadzór inwestorski,
- OT0-00006/2017 z dnia 30.11.2017 r. przyjęcie środka trwałego zestaw komputerowy, do nr OT0-00046/2017 z dnia 30.11.2017 r. razem 40 sztuk zestawów komputerowych.

3.11. W trakcie kontroli stwierdzono:

Na mocy wyroku KIO 958/17 z dnia 22 maja 2017 r. po rozpoznaniu odwołania wniesionego przez wykonawcę: „STEK” G.Ł., Poświętne 5A, 18-413 Miastkowo w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym przez SPP ZOZ im. S. Deresza w Choroszczy na dostawy warzyw, owoców i jaj, KIO uwzględniła odwołanie i nakazała zamawiającemu:

- a) unieważnienie czynności odrzucenia oferty odwołującego w części 1 zamówienia,
- b) unieważnienie czynności wyboru oferty w części 1 zamówienia,
- c) powtórzenie czynności oceny i wyboru oferty w części 1 zamówienia z udziałem oferty odwołującego.

Kosztami postępowania w kwocie 7.500,00 zł. obciążony został Szpital.

Przeprowadzone przez KIO postępowanie dowodowe wykazało „ (...) naruszenie przez zamawiającego przepisów ustawy - Prawo zamówień publicznych, tj.:  
1) naruszenie art. 89 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 90 ust. 3 ustawy Pzp poprzez błędną interpretację w sytuacji, gdy brak było podstaw do zastosowania tych norm, a wskazana przez zamawiającego podstawa faktyczna nie uzasadniała odrzucenia oferty z postępowania,

2) naruszenie art. 90 ust. 1 ustawy Pzp poprzez błędną interpretację wskutek uznania, że części składowe, wydają się rażąco niskie w stosunku do przedmiotu zamówienia,

3) naruszenie art. 90 ust. 1a pkt 1 w związku z art. 90 ust. 2 ustawy poprzez błędną interpretację i odrzucenie oferty w sytuacji, gdy brak było podstaw do żądania złożenia wyjaśnień w zakresie wykazywanej przez zamawiającego rażąco niskiej ceny. W związku z powyższym trafne były zarzuty następczego naruszenia przez zamawiającego art. 7 ust. 1 ustawy Pzp, poprzez nierówne traktowanie wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego.(...)

3.12. W trakcie kontroli sprawdzeniu poddano realizację n/w zaleceń wydanych w trakcie kontroli przeprowadzonej w październiku 2016 r. /ZD-VII.1711.10.2016/ tj.:

- 1) Wprowadzić procedury wewnętrzne regulujące organizację pracy, zatrudnionych w Szpitalu biegłych sądowych na rzecz organów sprawiedliwości.
- 2) 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/
- 3) 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/

Ustalono:

Na podstawie §28 Regulaminu Pracy Pracowników SPP ZOZ w Choroszczy, pracownik może wnioskować o zwolnienie z obowiązku świadczenia pracy bez prawa do wynagrodzenia, na czas niezbędny do stawienia się na wezwanie organu administracji rządowej lub samorządu terytorialnego, sądu, prokuratury, policji, jak również w celu wykonywania czynności biegłego w postępowaniu administracyjnym, karnym, sądowym, w zakresie spraw wykraczających poza podstawowy zakres obowiązków i nie związanych z bezpośrednio wykonywaną pracą. Ustalono, że Dyrekcja poinformowała zatrudnione w Szpitalu osoby pełniące funkcję biegłych sądowych oraz te które potencjalnie mogłyby tę funkcję pełnić, o zasadach wykonywania przez nie w godzinach pracy, czynności zleconych przez instytucje zewnętrzne. Ponadto poinformowani zostali o obowiązku składania w takich przypadkach wniosków o zwolnienie z obowiązku świadczenia pracy w celu wykonywania czynności biegłego oraz o obowiązku osobistego odbioru akt sprawy.

Na zadane w trakcie kontroli pytanie o realizację zaleceń pokontrolnych dotyczących wykonywania przez zatrudnionych w Szpitalu lekarzy czynności zleconych przez podmioty zewnętrzne?, otrzymano odpowiedź, że w okresie od lutego 2017 r. do dnia zakończenia kontroli, zatrudnieni w Szpitalu lekarze i psycholodzy pełniący funkcję biegłego sądowego nie składali wniosków o pomniejszenie wynagrodzenia z tytułu czasu poświęconego czynnościom biegłego.

*„(...) Dyrekcja Szpitala (...) spotkała się z przedstawicielami Komendy Miejskiej Policji w Białymstoku i Aresztu Śledczego w Białymstoku w celu ustalenia zasad monitorowania wjazdu konwojów Policji na teren naszego Zakładu (w celu wykonania badań przez biegłych zatrudnionych w naszym Szpitalu). Ustalenie procedury w toku.”*

W ocenie kontrolujących, sposób realizacji zalecenia pokontrolnego polegający na poinformowania pracowników pełniących funkcje biegłych sądowych o sposobie postępowania w przypadku wykonywania w godzinach pracy czynności zleconych przez podmioty zewnętrzne, należy uznać za niewystarczające. Oprócz pouczenia w Szpitalu powinny zostać wprowadzone mechanizmy umożliwiające identyfikację tego typu przypadków oraz ich ewidencjonowanie. W obecnym stanie to od lekarza biegłego sądowego zależy, czy zgłosi dyrekcji fakt wykonywania badań dla podmiotów zewnętrznych, czy też nie. W 2018 r. nie odnotowano wniosków lekarzy złożonych na podstawie §28 Regulaminu Pracy Szpitala. Dla porównania w okresie od 01.01. – 15.11.2016 r. liczba akt, które wpłynęły do Zakładu i były adresowane do lekarzy biegłych sądowych wyniosła 1422. W ocenie kontrolujących podjęte przez Dyrekcję Szpitala w tym zakresie działania przyniosły skutek odwrotny od zamierzonego.

- 3.13. W trakcie kontroli dokonano sprawdzenia poprawności działania systemu BI w SPP ZOZ im. St. Deresza w Choroszczy ustalono co następuje. Placówka posiada umowę z dostawcą oprogramowania ERP – firmą ASSECO POLAND spółka akcyjna z siedzibą w Rzeszowie nr 19/ODP/NAS/2018 z dnia 29 czerwca 2018r. Zgodnie z umową podwykonawcą jest firma JT&T System z siedzibą w Wołominie. Przedmiotem umowy jest objęcie nadzorem autorskim oprogramowania INFOMEDICA i AMMS (Asseco Medical Management Solutions), w tym „interfejsu wymiany danych – PSiEZ” (pkt. 11 załącznika nr 1 do ww. umowy). Szpital dnia 23 października 2018r. po sprawdzeniu wybranych

raportów systemu BI za miesiąc sierpień 2018r. i stwierdzeniu błędów, niezwłocznie tj. o godz. 13.30, dokonał zgłoszenia serwisowego na platformie podwykonawcy - firmy JT&T System. Niezgodności zakwalifikowano do kategorii „błędy zwykłe”. Błędy występowały w następujących raportach i dotyczyły:

1. koszty ogółem – nieprawidłowa kwota kosztów narastająco,
2. koszty według rodzajów – nieprawidłowe kwoty kosztów rodzajowych,
3. plan finansowy i procent jego wykorzystania – brak danych w raporcie,
4. przychody ogółem – brak danych w raporcie,
5. przychody według rodzajów – brak danych w raporcie,
6. wynik finansowy oddziałów – brak danych w raporcie,
7. wynik finansowy ogółem – nieprawidłowa kwota wyniku finansowego narastająco,
8. poziom wykonania kontaktu (wartościowy) – nieprawidłowe dane w raporcie,
9. liczba i wartość świadczeń niewykonanych do limitu określonego umową – nieprawidłowe dane w raporcie,
10. liczba i wartość świadczeń zrealizowanych ponad limit określony umową – nieprawidłowe dane w raporcie.

Wydruki ww. raportów z systemu BI stanowią załącznik nr 1 do wystąpienia pokontrolnego.

Zgłoszenie Zamawiającego z dnia 23 października 2018r. godz. 13.30. stanowi załącznik nr 2 do Wystąpienia pokontrolnego.

Przedmiotowe zgłoszenie zostało przyjęte do realizacji przez JT&T SYSTEM (podwykonawcę firmy ASSECO POLAND) dnia 26 października 2018r., godz. 13:37. Zgodnie z zapisami §2 ust. 1 pkt. a) ppkt. a.ii lit. a.ii.2 umowy nr 19/ODP/NAS/2018, „czas dokonania i udostępnienia Zamawiającemu odpowiednich korekt Oprogramowania Aplikacyjnego wyniesie 60 dni roboczych od chwili rozpoczęcia czynności serwisowych”. W związku z powyższym zapisem JT&T SYSTEM musi dokonać naprawy błędów w terminie do dnia 25 stycznia 2019 r.

#### **IV. Gospodarowanie mieniem**

4.1. 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.

4.2. 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) Umowa najmu Nr 1/2017 powierzchni 108,07 m<sup>2</sup> zawarta w dniu 27.01.2017 r. z Hospital System Sp. z o.o. na czas od 27.01.2017 r. do 31.12.2018 r.
- 2) Umowa najmu Nr 5/2016 powierzchni 39,85 m<sup>2</sup> zawarta w dniu 21.12.2016 r. z Panią A. K-K–Prywatną Praktyką Stomatologiczną na czas od 01.01.2017 r. do 31.12.2018 r.

- 3) Umowa najmu Nr 3/2016 powierzchnia 152,4 m<sup>2</sup> zawarta w dniu 6.07.2016 r. z D. K. Handel art. Przemysłowo –Spożywczy D.K na okres od 8.07.2016 r. do 7.07.2019 r.

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

W trakcie kontroli sprawdzeniu poddano postępowania przetargowe dotyczące najmu powierzchni 152,4 m<sup>2</sup> użytkowej w budynku nr 20.

Uchwałą nr 132/1610/2016 Zarząd Województwa Podlaskiego z dnia 26.04.2016 r. wyraził zgodę na wynajem w drodze przetargu przedmiotowej powierzchni z przeznaczeniem na prowadzenie sklepu/bufetu, na okres 3 lat.

Zarządzeniem Nr 34/2013 z dnia 13.05.2013 r. Dyrektor Zakładu powołał Komisję do przeprowadzenia postępowań na wydzierżawienie, wynajmowanie oraz użyczenie powierzchni użytkowych w SPP ZOZ w Choroszczy.

Określono specyfikację istotnych warunków przetargu znak SO.2303-108/16, gdzie ustalono m.in. cenę wywoławczą 30 zł netto za m<sup>2</sup>.

Jako kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty ustalono 100% ceny.

Wg ogłoszenia z dnia 6.05.2016 r. oferty należało składać do 20.05.2016 r. do godziny 10.00

W ogłoszeniu o przetargu, o którym mowa w § 18 ust. 1 ww. Uchwały i warunkach przetargu, o których mowa w § 18 ust. 5, nie poinformowano o prawie pierwszeństwa przysługującym dotychczasowemu dzierżawcy lub najemcy. Pismem znak SO.2303-108/16 z dnia 10.05.2016 r. poinformowano dotychczasowego najemcę o przysługującym prawie pierwszeństwa w zawarciu umowy.

Pismem z dnia 14.02.2019 r., znak SZSPC-SOA.08.1.2018 Dyrektor Zakładu wyjaśnia, iż tu cyt.: *”W ogłoszeniu znak SO.2303-108/16 z dnia 6.05.2016 r. zapisy dotyczące prawa pierwszeństwa przysługującego dotychczasowemu dzierżawcy lub najemcy zawarte były w specyfikacji istotnych warunków przetargu stanowiącym integralną część ogłoszenia.”*

§19 ust. 3 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 brzmi tu cyt.: *”W ogłoszeniu o przetargu, o którym mowa w §18 ust.1, i warunkach przetargu, o których mowa w § 18 ust. 5, należy poinformować o prawie pierwszeństwa przysługującym dotychczasowemu dzierżawcy lub najemcy.”*

Wg protokołu z dnia 20.05.2016 r. w wymaganym terminie nie złożono żadnej oferty.

Kolejne ogłoszenie w sprawie przetargu na wynajem przedmiotowej powierzchni zamieszczono 25.05.2016 r. Obniżono cenę wywoławczą za m<sup>2</sup> najmowanej powierzchni do 26 zł netto. Termin składania ofert został wyznaczony do 8.06.2016 r. do godziny 10.00.

Pismem znak SO.2303-108/16 z dnia 25.05.2016 r. wyraził zgodę dotychczasowemu najemcy na użytkowanie powierzchni, z zastosowaniem stawek zgodnych z umową najmu z dnia 31.05.2013 r.

Wg protokołu z dnia 8.06.2016 r. z posiedzenia komisji przetargowej również w niniejszym postępowaniu nie wypłynęły żadne oferty.

W dniu 09.06.2016 r. ogłoszono III przetarg obniżając cenę za 1m<sup>2</sup> do kwoty 20 zł netto i wyznaczając termin składania ofert do dnia 23.06.2016 r. do godziny 10.00.

Pismem znak SO.2303-108/2016 z dnia 09.06.2016 r. Dyrektor Zakładu wyraził ponownie zgodę na bezumowne użytkowanie powierzchni z zastosowaniem stawek ustalonych w umowie z dnia 31.05.2013 r.

Wg protokołu z dnia 23.06.2016 r. w III postępowaniu nie wpłynęła żadna oferta. Komisja konkursowa zaproponowała zawarcie umowy z dotychczasowym najemcą od 8.07.2016 r., przyjmując stawkę najmu przewidzianą w ostatnim postępowaniu przetargowym tj. 20,00 zł. za m<sup>2</sup>.

W związku z powyższym Dyrektor Zakładu wystąpił do dotychczasowego najemcy z propozycją zawarcia umowy przy zastosowaniu miesięcznej stawki czynszu w wysokości 20,00 zł netto za 1 m<sup>2</sup>.

W dniu 6.07.2016 r. zawarto umowę najmu nr 3/2016 r. z dotychczasowym najemcą na okres 3 lat.

Wg przedstawionych dokumentów ogłoszenia o kolejnych przetargach były zamieszczane na stronie internetowej Zakładu, tablicy ogłoszeń, a także było przekazywane do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego.

Z uzyskanych wyjaśnień wynika, iż powierzchnia użytkowa o wymiarze 121,61 m<sup>2</sup>, która znajdującej się w budynku szpitalnym, gdzie dotychczasowy najemca prowadził aptekę nie jest obecnie wynajmowana. W związku z powyższym należy podjąć działania mające na celu zagospodarowania niewykorzystanych powierzchni.

#### 4.4. Wykorzystanie specjalistycznej aparatury medycznej

##### 4.4.1. 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 t.j./ 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 15 urządzeń medycznych spośród wykazu środków trwałych (grupa VIII wg stanu na dzień 3 grudnia 2018 r.).

Tabela 17. Przeglądy techniczny aparatury medycznej

Lp.	Numer identyfikacyjny	Nazwa sprzętu	Data produkcji	Data rozpoczęcia eksploatacji	Uwagi/Stwierdzenia
1.	Nr ewidencji: VIII-T-80-802-5-44/10 paszporcie, Nr seryjny: A4740-03-09	Respirator E-360 nr N08360612536	brak	brak	W dn. 26.03.2014 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na i wyznaczono datę kolejnego na 03.2015 r. Stwierdzono, iż wg stanu na dzień 3.12.2018 r., niniejsze urządzenie nie posiadało aktualnego przeglądu technicznego.
2.	Nr ewidencji: 001281 Nr seryjny: EL-4B017366	Defibrylator	2015 r.	29.09.2015 r.	W dn. 04.10.2018 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 10.2019 r.
3.	Nr ewidencji: 001280 Nr seryjny: EL-48015531	Defibrylator Beneheart D3	2015 r.	29.09.2015 r.	W dn. 04.10.2018 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 10.2019 r.
4.	Nr ewidencji: 000597 Nr seryjny: 04085051	Defibrylator CA 200	2004 r.	brak	W dn. 12.03.2018 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 03.2019 r.
5.	Nr ewidencji: 596 Nr seryjny: W020263	Respirator	2004 r.	31.12.2004 r.	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 aktualnego przeglądu technicznego. Dołączono informację, iż aparat od 01.04.2015 r. nie by używany ze względu na brak wskazań lekarskich.
6.	Nr ewidencji: VIII-T-80-802-12/105/10 Nr seryjny: 000857	Aparat EEG Dig Track DT	2010 r.	03.2011	W dn. 19.01.2018 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 19.01.2019 r.
7.	Nr ewidencji: VIII-T-80-802-11-93/10 Nr seryjny: 2010W030407	Respirator transportowy	12.2010 r.	02.2011	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. Zamieszczono informację, iż od 1.07.2015 r. respirator został wyłączony z eksploatacji po zamknięciu pododdziału udarowego.

8.	Nr ewidencji: VIII-80-802-11-94/10 Nr seryjny: 2010W030408	Respirator transportowy	12.2010	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. Zamieszczono informację, iż od 1.07.2015 r. respirator został wyłączony z eksploatacji po zamknięciu pododdziału udarowego.
9.	Nr ewidencji: 000594 Nr seryjny: A48000861	Aparat ultrasonograficzny SA PICO (MY202C)	22.09.2004 r.	brak danych	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. Zamieszczono informację, iż od 1.05.2017 r. aparat został wyłączony z eksploatacji ze względu na niskie wykorzystanie.
10.	Nr ewidencji: brak danych Nr seryjny: 320537	Ultrasonograf ACUSON X300	2009	brak danych	W dn. 12.12.2017 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i nie wniesiono zastrzeżeń. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 12.2018 r.
11.	Nr ewidencji: brak danych Nr seryjny: 2513	Mobilett	2009	brak danych	W dn. 7.11.2017 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 11.2018 r. Zamieszczono informację, iż aparat został wyłączony z użytkowania.
12.	Nr ewidencji: Brak danych Nr seryjny: 1131	Multix MP	2009	brak danych	W dn. 17.10.2018 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 10.2019 r.
13.	Nr ewidencji: VIII-T-80-802-6-49/10 Nr seryjny: 11758	Aparat do elektrowstrząsów Spectrum 5000a	brak	2011 r.	Wg. wpisu ostatni przegląd był wykonany w dniu 23.03.2017 r. Stwierdzono, iż wg stanu na dzień 3.12.2018 r.
14.	Nr ewidencji: VIII-T-80-802-8-66/15 Nr seryjny: S5136DO41	Aparat do znieczulania	2015 r.	brak	W dn. 05.03.2018 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 03.2019 r.
15.	Nr ewidencji: Brak danych Nr seryjny: 000595	Aparat EEG Digi Track	2004 r.	30.11.2004 r.	W dn. 14.03.2018 r. wykonano okresowy przegląd techniczny na podstawie którego uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 03.2019 r.

Ponadto stwierdzono, iż nadal 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 są co 12 miesięcy. W związku z powyższym należy sprecyzować informacje zawarte w niniejszym dokumencie.



Pismem z dnia 14.02.2019 r., znak SZSPC-SOA.08.1.2018 Dyrektor Zakładu wyjaśnia, iż tu cyt.: „- poz. 1. – od 215 r. respirator jest wyłączony z użytkowania z powodu brak wskazań ...;

- poz. 10 – zgodnie z wskazaniami producenta kontrole sprzętu należy przeprowadzać co 12 miesięcy;

- poz. 13 – zgodnie z zaleceniami producenta pełny przegląd techniczny należy wykonać nie rzadziej niż co dwa lata o ile przepisy nie wymagają weryfikacji urządzenia medycznego raz w roku.”.

Powyższe wyjaśnienia zostały przyjęte.

#### 4.5. Kontrole stanu oraz ochrona przeciwpożarowa budynków

4.5.1. 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.”

4.5.2. Aktualizacja instrukcji bezpieczeństwa pożarowego z dn. 22.03.2012 r. Oddziału Odwykowego o Wzmocnionym Zabezpieczeniu z Pododdziałem dla Sprawców Przestępstw Seksualnych, została dokonana 22.03.2018 r.

4.5.3. Aktualizacja instrukcji bezpieczeństwa pożarowego z dn. 31.10.2012 r. Oddziału Ogólnopsychiatrycznego IV – Klinika Psychiatrii UMB, została dokonana 31.10.2018 r.

4.5.4. Aktualizacja instrukcji bezpieczeństwa pożarowego z dn. 12.03.2015 r. Oddziału Ogólnopsychiatrycznego VI-go z pododdziałem Podwójnej Diagnozy (SZ. VI), Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu Kobiet (SZ.XVI) Oddziału Leczenia Zaburzeń Nerwicowych (SZ.XVII), została dokonana 13.03.2017 r.

4.5.5. Aktualizacja instrukcji bezpieczeństwa pożarowego z dn. Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej nie została przedstawiona.

#### 4.6. Kontrola stanu technicznego obiektu budowlanego

Sprawdzeniu poddano przestrzeganie przez Szpital obowiązków związanych z utrzymaniem w należyтым stanie techniczno - użytkowym wybranych obiektów budowlanych Szpitala Wojewódzkiego w Suwałkach w świetle realizacji obowiązków wynikających z Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane (Dz.U.2018.1202 t.j. z dnia 2018.06.22).

##### 4.6.1. W toku kontroli przedłożono do wglądu:

– książkę obiektu budowlanego Budynku nr 15 SPP ZOZ w Choroszczy wydaną 24.05.1984 r. W niniejszym budynku znajduje się Oddział Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu. Wg. wpisu powierzchnia zabudowy wynosi 515 m<sup>2</sup>, powierzchnia użytkowa 784,2 m<sup>2</sup>, kubatura 4600 m<sup>3</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. 10, poz. 11/ znajduje się zapis, iż 22.11.2018 r. wykonano roczny przegląd techniczny. Stwierdzono, iż budynek znajduje się w dobrym

stanie technicznym. Do niniejszego dokumentu dołączono protokół z kontroli okresowej obiektu przeglądu rocznego z dnia 22.11.2018 r. budynku nr 15. W treści niniejszego dokumentu zawarto informacje, iż powierzchnia zabudowy wynosi 609,3 m<sup>2</sup>, powierzchnia użytkowa 979,3 m<sup>2</sup> kubatura 5320 m<sup>3</sup>.

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. 10, poz. 9/ w dn. 19.12.2016 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 19.12.2016 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 2016 r.

- książkę obiektu budowlanego nr 11,12,16,17,18 /kompleks budynków nr 1/. W niniejszym kompleksie znajdują się: administracja, laboratorium, klinika akademii medycznej, archiwum oraz Oddział Ogólnopsychiatryczny II. Wg. wpisu ogółem powierzchnia zabudowy wynosi 2033,4 m<sup>2</sup>, powierzchnia użytkowa 3420,5 m<sup>2</sup>, kubatura 14951 m<sup>3</sup>.

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, poz. 12 i 13/ 25.05.2018 r. oraz w dniu 26.11.2018 r. dokonano wpisów dotyczących przegląd budynku oraz zamieszczono zapis, iż budynek Nr 11 jest w dobrym stanie technicznym, a budynki nr 12,16,17,18 wymagają przebudowy i termomodernizacji. Do niniejszego dokumentu dołączono protokoły z dn. 25.05.2018 r. oraz 26.11.2018 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, poz. 3/ 14.11.2016 r. dokonano wpisu o przeprowadzonym przeglądzie 5 letnim i zamieszczono informację, iż budynek nr 11 jest w dobrym stanie technicznym, natomiast stan budynków 12,16,17,18 oceniono jako dostatecznym. Do niniejszego dokumentu dołączono protokół z dnia 14.11.2016 r.

- książkę obiektu budowlanego tom I, nr 45. W niniejszym budynku znajduje się Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu dla Mężczyzn. Wg. wpisu ogółem powierzchnia zabudowy wynosi 692,58 m<sup>2</sup>, powierzchnia użytkowa 1673,38 m<sup>2</sup>, kubatura 9418 m<sup>3</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. 9/ 24.11.2018 r. dokonano wpisów dotyczących przeglądu budynku oraz zamieszczono zapis, iż budynek jest w dobrym stanie technicznym. Do niniejszego dokumentu dołączono protokół z kontroli okresowej obiektu przeglądu rocznego dnia 21.11.2018 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. 24.12.2016 r. dokonano wpisu o przeprowadzonym przeglądzie i zamieszczono informację, iż budynek jest

w dobrym stanie technicznym. Do niniejszego dokumentu dołączono protokół z kontroli okresowej obiektu przeglądu rocznego i pięcioletniego z 21.12.2016 r.

- książki obiektów budowlanych nr 47A (budynek byłej pralni), 47B (budynek byłej maszynownia), 47C (magazyn żywnościowy: kuchnia). Budynek 47A oraz 47B wyłączono z eksploatacji. Wg. informacji zawartych w protokole z kontroli okresowej obiektu przeglądu rocznego i pięcioletniego przeprowadzonej w dniu 21.12.2016 r., część środkowa konstrukcji dachu jest zapadnięta co stwarza bezpośrednie zagrożenie życia i zdrowia.

Wg. informacji zawartej w protokole z kontroli okresowej obiektu przeglądu rocznego z dnia 26.11.2018 r. wierzba dachowa wraz z poszyciem w części środkowej została wyremontowana.

Informacji nie odnotowano w książce obiektu budowlanego nr 47B. Na stronie 12 niniejszej książki znajduje się rejestr dokonanych remontów i przebudowy obiektu budowlanego. Ostatniego wpisu dokonano 19.11.1990 r.

Pismem z dnia 14.02.2019 r., znak SZSPC-SOA.08.1.2018 Dyrektor Zakładu wyjaśnia, iż tu cyt.: „W dniu 11.02.2019 r. uzupełniono wpis w książce obiektu budowlanego nr 47B o wykonaniu remontu dachu”.

Niniejsze wyjaśnienia zostały przyjęte do wiadomości oraz odstąpiono od wydania zaleceń w przedmiotowym zakresie.

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 nr 47C /str. 8/ 26.11.2018 r. dokonano wpisów dotyczących przeglądu budynku oraz zamieszczono zapis, iż budynek jest w dostatecznym stanie technicznym. Do niniejszego dokumentu dołączono protokół z kontroli okresowej obiektu przeglądu rocznego dnia 26.11.2018 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. 8/ w dn. 21.12.2016 r. dokonano wpisu o przeprowadzonym przeglądzie i zamieszczono informację, iż budynek jest w dostatecznym stanie technicznym. Do niniejszego dokumentu dołączono protokół z kontroli okresowej obiektu przeglądu rocznego i pięcioletniego z 21.12.2016 r.

- książkę obiektu budowlanego nr 48A. W niniejszym budynku znajduje się Zakład Opiekuńczo Lecznicy z Rehabilitacją Psychiatryczną. Wg. wpisu ogółem powierzchnia zabudowy wynosi 1258 m<sup>2</sup>, powierzchnia użytkowa 695 m<sup>2</sup>, kubatura 3562 m<sup>3</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. 9/ 26.11.2018 r. dokonano wpisów dotyczących przeglądu budynku oraz zamieszczono zapis, iż budynek jest w dostatecznym stanie technicznym. Do niniejszego dokumentu dołączono protokół z kontroli okresowej obiektu przeglądu rocznego dnia 26.11.2018 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. 21.12.2016 r. dokonano wpisu o przeprowadzonym przeglądzie i zamieszczono informację, iż budynek jest w dostatecznym stanie technicznym. Do niniejszego dokumentu dołączono protokół z kontroli okresowej obiektu przeglądu rocznego i pięcioletniego z 21.12.2016 r.

4.7. 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, dotyczących składania kwartalnej informacji o dokonanej likwidacji zbędnego ruchomego aktywa trwałego.

4.7.1. Według § 11 ust. 1 pkt. 1 likwidacja zbędnych ruchomych aktywów trwałych następuje po uprzednim ich zakwalifikowaniu do kasacji przez komisję powołaną przez kierownika zakładu. Wg. kwartalnych informacji obejmujących okres od 2016 r. do I kwartału 2018 r. w Szpitalu nie fizycznie nie likwidowano zbędnych ruchomych aktywów trwałych. Przedstawione informacje zawierają wykazy zbędnych ruchomych aktywów trwałych postawionych w stan likwidacji.

W okresie od 1.01 do 31.12.2016 r. postawiono w stan likwidacji środki trwałe o łącznej wartości początkowej 61 006,09 zł w liczbie 9 sztuk.

W okresie od 1.01 do 31.12.2017 r. postawiono w stan likwidacji środki trwałe o łącznej wartości początkowej 48 057,17 zł w liczbie 13 sztuk.

W okresie od 1.01 do 31.03.2018 r. postawiono w stan likwidacji środki trwałe o łącznej wartości początkowej 22 564,30 zł w liczbie 5 sztuk.

W grudniu 2016 r. postawiono w stan likwidacji samochód (rok produkcji 1998, wartość wyceny 1800,00 zł) o wartości początkowej 12 300 zł, który wg umowy znak SZSPC-SOA.2425.2.2017 z dnia 29.12.2017 r. został sprzedany Firmie Handlowo Usługowej. Przedmiotowy środek trwały został sprzedany w drugim postępowaniu przetargowym.

W listopadzie 2016 r. postawiono w stan likwidacji agregat prądotwórczy o wartości początkowej 34 184,89 zł (rok produkcji 1962 r., wartość wyceny 5 000,00 zł).

Wg. protokołu z dnia 7.07.2017 r. z postępowania przetargowego na sprzedaż środków trwałych w terminie wpłynęły 3 oferty na zakup przedmiotowego agregatu. Dwie oferty zostały złożone przez jednego oferenta. Były one niższe od wybranej najkorzystniejszej oferty.

Pismem z dnia 11.07.2017 r. wyłoniony oferent zrezygnował z zakupu niniejszego środka trwałego. W związku z powyższym zdaniem zespołu kontrolującego należy rozważyć w przyszłych postępowaniach przetargowych wprowadzenia możliwości wadium.

Na tym czynności kontrolne zakończono.

**V. Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wydano następujące zalecenia pokontrolne:**

1. Rozważyć opracowanie procedury składania i rozpatrywania skarg oraz wniosków do kierownika zakładu przez pacjentów.
2. Pisma wychodzące opatrywać datą wysłania.
3. Wzmocnić nadzór Dyrektora w zakresie dochodzenia należności.
4. Dokładać należytej staranności w planowaniu procesów inwestycyjnych, nie dopuszczając do wydatkowania środków bez uzyskania zamierzonych efektów.
5. Zamówienia publiczne przeprowadzać zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
6. Wzmocnić nadzór Dyrektora w zakresie wykonywania przez zatrudnionych w Szpitalu lekarzy biegłych sądowych na rzecz podmiotów zewnętrznych, badań i opinii na temat stanu zdrowia psychicznego osób niebędących pacjentami Szpitala.
7. Pisemnie poinformować Departament Społeczeństwa Informacyjnego UMWP o dalszych działaniach firmy JT&T SYSTEM i Szpitala, w odpowiedzi na zgłoszenie z dnia 23 października 2018 r.
8. W przyszłości zawierać umowy z krótszym terminem naprawy „błędów zwykłych”. Termin 60 dni roboczych jest zbyt długi do usunięcia tego typu błędów.
9. Zadbać o jakość danych w lokalnym systemie Business Intelligence.
10. Przestrzegać zapisów §19 ust. 3 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.
11. Podjąć działania mające na celu zagospodarowania niewykorzystanej powierzchni użytkowej.
12. Przestrzegać terminów aktualizacji instrukcji bezpieczeństwa pożarowego.

Niniejszym Dyrektor Zakładu został poinformowany, że od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze oraz o obowiązku przedłożenia w terminie 30 dni od dnia otrzymania wystąpienia, informacji o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych oraz o wykorzystaniu uwag i wniosków, podjętych działaniach lub o przyczynach niewykonania zaleceń i niepodjęcia działań.

Choroszcz, dnia .....

Podpisy osób kontrolujących:

.....  
.....  
.....

Dyrektor Szpitala:

.....  
Główny księgowy Szpitala:  
.....