

ZD-I.1711.4.2015

## URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

z kontroli kompleksowej przeprowadzonej w:  
Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Paliatywnej  
im. Jana Pawła II w Suwałkach

Białystok 2015

Na podstawie art. 121 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej Dz.U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm. Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku przeprowadził kontrolę kompleksową w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach, ul. Szpitalna 54.

Kontrolę przeprowadzono w terminie od 01.07.2015 r. do 24.07.2015 r., z przerwami w dniach: 20. - 22.07. r. przez: Rafała Kołakowskiego – inspektora w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr ZD-I.087.7.2015 z dnia 29.06.2015 r. oraz Krystiana Małyszko – inspektora w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr ZD-I.087.8.2015 z dnia 29.06.2015 r.

Wyjaśnień w trakcie kontroli udzielali:

- Irena Mickiewicz – Dyrektor Zakładu
- oraz inni pracownicy w miarę zachodzących potrzeb.

Dokonano wpisu w książce kontroli pod pozycją 9.

Ostatnią odpowiedź na pytania zadane w trakcie kontroli otrzymano w dniu 28.07.2015 r.

#### I. Zakres kontroli:

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

#### II. Charakterystyka kontrolowanej jednostki

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach zwany w dalszej części protokołu „Zakładem”, 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 0000014752, NIP 844-18-53-279 nadany przez Urząd Skarbowy w Suwałkach, REGON 790376383. Siedziba Zakładu znajduje się w Suwałkach, przy ul. Szpitalnej 54.

1. Dyrektorem Zakładu w okresie objętym kontrolą była Pani Irena Mickiewicz, pełniąca tę funkcję od dnia 04.01.1996 r.
2. Funkcję Głównego Księgowego Zakładu od 01.01.2008 r. do 09.01.2015 r. pełniła Pani Bożena Bukowska, natomiast od dnia 10.09.2014 r. pełni Pani Bożena Radzewicz w wymiarze 0,5 etatu, która spełnia wymagania odnośnie kwalifikacji i posiadanego doświadczenia zawodowego wymagane przy pełnieniu stanowiska Głównego Księgowego w zakładach opieki zdrowotnej, określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca

2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami oraz art. 54 ust.2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.

3. Tekst jednolity statutu SP ZOP w Suwałkach zatwierdzono Uchwałą Nr XXV/302/13 Sejmiku Województwa Podlaskiego z dnia 22 lutego 2013 r.
4. Regulamin organizacyjny - uchwała Rady Społecznej Nr 7/2014 z dnia 23.10.2014 r., w sprawie zaopiniowania zmiany oraz ustalenia tekstu jednolitego Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach.

#### 5. Zadania Zakładu

##### 5.1 Do zadań Zakładu należy:

- 1) Udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż świadczenia szpitalne w zakresie:
  - a) opieki długoterminowej,
  - b) świadczeń opiekuńczych,
  - c) świadczeń pielęgnacyjnych,
  - d) opieki paliatywnej / hospicyjnej,
  - e) świadczeń rehabilitacyjnych,
- 2) udzielanie świadczeń zdrowotnych realizowanych w warunkach domowych w zakresie:
  - a) opieki długoterminowej,
  - b) opieki hospicyjnej / paliatywnej,
  - c) świadczeń opiekuńczych,
  - d) świadczeń pielęgnacyjnych,
  - e) świadczeń rehabilitacyjnych,
  - f) świadczeń z zakresu żywienia dojelitowego i pozajelitowego.

5.2. Zakład realizuje zadania związane z wykorzystaniem publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa.

##### 5.3. Zakład może także wykonywać działalność gospodarczą w zakresie:

- 1) usług medycznych,
- 2) wynajmu i dzierżawy pomieszczeń i gruntów,
- 3) organizacji szkoleń i praktyk,
- 4) umieszczania reklam,

pod warunkiem, że działalność ta nie jest uciążliwa dla pacjentów lub przebiegu leczenia.

### III. Dostępność i poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych

#### 1. Udzielanie zamówień na świadczenia zdrowotne

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach przeprowadził trzy postępowania konkursowe na świadczenia zdrowotne w 2013 r. oraz cztery postępowania w 2014 r.

1.1. W toku kontroli weryfikacji poddano postępowanie konkursowe w zakresie usług lekarskich w Zakładzie Opiekuńczo Lecznicznym posiadających specjalizacje z dziedziny psychiatrii, rehabilitacji lub neurologii.

Przedstawione ogłoszenie nie zawierało daty jego zamieszczenia oraz zdjęcia. Stwierdzono również brak ogłoszenia na stronie BIP. Termin składania ofert wyznaczono na 31.01.2013 r. do godz. 15.00. W ogłoszeniu nie zawarto opisu kryteriów wyboru ofert oraz okresu, na jaki będą zawierane umowy.

Komisję konkursową powołano prawdopodobnie Zarządzeniem nr 4/2013 Dyrektora SP ZOP im. Jana Pawła II w Suwałkach w sprawie powołania komisji konkursowej z dn. 07.02.2013 r. Niniejsze Zarządzenie nie precyzuje, jakiego konkretnie dotyczy postępowania.

Do dokumentacji została załączona procedura postępowania konkursowego na udzielanie świadczeń medycznych w SP ZOP im. Jana Pawła II w Suwałkach, sygnowana nieczytelnym podpisem, bez pieczęci oraz daty jej utworzenia. Nie załączono również wzorów umów.

Wg protokołu z dnia 07.02.2013 r. z posiedzenia Komisji Konkursowej dotyczącej rozstrzygnięcia konkursu na świadczenia medyczne wpłynęły dwie oferty:

- 1) Gabinet Lekarski R.W. – specjalista neurolog,  
– umowa zawarta w dn. 15.02.2013 r. na okres od 15.02.2013 r. do 31.01.2016 r.
- 2) Praktyka Lekarska A. B.Ł. – specjalista psychiatria.  
– umowa zawarta w dn. 15.02.2013 r. na okres od 15.02.2013 r. do 31.01.2016 r.

Na podstawie przedłożonych dokumentów nie możliwe jest ustalenie, kiedy oferty zostały złożone.

1.2. W toku kontroli weryfikacji poddano postępowanie konkursowe na świadczenia zdrowotne ogłoszone w dniu 14.03.2014 r. Przedmiotem zamówienia było świadczenie usług lekarskich w zakresie psychiatrii w Zakładzie Opiekuńczo – Lecznicznym i Hospicjum Stacjonarnym. Termin składania ofert wyznaczono na 21.03.2014 r. do godziny 9.00. Kryterium oceny oferty była cena. Jako wymóg ustalono posiadanie specjalizacji z zakresu psychiatrii.

W ogłoszeniu nie zawarto informacji, na jaki okres będą zawierane potencjalne umowy. Stwierdzono również brak ogłoszenia na stronie BIP.

Zarządzeniem 6/2014 z dn. 14.03.2014 r. Dyrektor Zespołu Opieki Paliatywnej powołała komisję konkursową.

Do dokumentacji została załączona procedura postępowania konkursowego na udzielanie świadczeń medycznych w SP ZOP im. Jana Pawła II w Suwałkach, jednak nie została ona podpisana, oznakowana, a także nie posiadała daty jej utworzenia. Nie załączono również wzoru umowy.

Wg protokołu z dnia 24.03.2014 r. z posiedzenia Komisji Konkursowej dotyczącej rozstrzygnięcia konkursu na świadczenia medyczne wpłynęła jedna oferta Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej Pani K. U. Na podstawie przedłożonych dokumentów nie możliwe jest ustalenie, kiedy oferta została złożona.

Z wyłonionym podmiotem w dniu 31.03.2014 r. została zawarta umowa o świadczenie usług zdrowotnych na okres 3 lat.

Wg §2 niniejszej umowy Przyjmujący zamówienie świadczy, na rzecz Udzielającego zamówienie następujących świadczeń zdrowotnych tu cyt.: „*usługi lekarskie na rzecz pacjentów w Zakładzie Opiekuńczo Lecznicznym, Zakładzie Opiekuńczo – Lecznicznym dla Wentylowanych Mechanicznie i Hospicjum Stacjonarnym.*” Jak wynika natomiast

z ogłoszenia przedmiotem zamówienia było świadczenie usług lekarskich w zakresie psychiatrii w Zakładzie Opiekuńczo – Leczniczym i Hospicjum Stacjonarnym.

1.3. W toku kontroli weryfikacji poddano postępowanie konkursowe na świadczenia usług lekarskich w zakresie domowej opieki paliatywnej na terenie działania SP ZOP im. Jana Pawła II w Suwałkach w soboty, niedziele i dni wolne od pracy. Dyrektor ZOP w dn. 10.01.2014 r. powołała Zarządzeniem nr 2/2014 komisję do przeprowadzenia niniejszego postępowania konkursowego. Jak wynika z przedstawionego protokołu konkurs oraz Zarządzenia Nr 2/2014 z dn. 10.01.2014 r. konkurs ogłoszono 06.01.2014 r. Przedstawiono nieczytelne ogłoszenie wydrukowane dn. 26.02.2014 r. o godz. 9:13 ze strony internetowej Zakładu. Ogłoszenie zostało usunięte. Ponadto nie zamieszczono go w siedzibie oraz stronie BIP.

Do dokumentacji została załączona procedura postępowania konkursowego na udzielanie świadczeń medycznych w SP ZOP im. Jana Pawła II w Suwałkach, jednak nie została ona podpisana, oznakowana, a także nie posiadała daty jej utworzenia. Nie załączono również wzoru umowy.

Wg protokołu z dnia 20.02.2014 r. z posiedzenia Komisji Konkursowej dotyczącej rozstrzygnięcia konkursu na świadczenia medyczne wpłynęły dwie oferty:

- 1) P.M.Sz – Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska, ul. Królowej Jadwigi 9, – umowa zawarta w dn. 01.03.2014 r. na okres od 01.03.2014 r. do 28.02.2017 r.
- 2) Indywidualna Praktyka Lekarska N.A., ul. Janusza Korczaka 4 lok.27, - umowa zawarta w dn. 01.03.2014 r. na okres od 01.03.2014 r. do 28.02.2017 r.

2. 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. 2013. 217 j.t.) obowiązek ubezpieczenia OC podmiotu wykonującego działalność leczniczą powstaje najpóźniej w dzień rozpoczęcia działalności leczniczej.

Sprawdzono w przedmiotowym zakresie podmioty wyłonione w postępowaniach opisanych w punkcie 4.1 niniejszego protokołu. Stwierdzono, iż wyegzekwowano posiadanie aktualnego, obowiązkowego ubezpieczenia OC, zgodnie z ww. przepisami.

3. 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. z 2008 roku, Nr 164, poz. 1027 z póź. zm.) świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalach i świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Na podstawie art. 20 ust. 2 pkt. 3 ww. ustawy świadczeniodawca wpisuje za zgodą świadczeniobiorcy lub jego przedstawiciela ustawowego:

- numer kolejny,

- datę i godzinę wpisu,
- imię i nazwisko świadczeniobiorcy,
- numer PESEL, a w przypadku jego braku – numer dokumentu potwierdzającego tożsamość świadczeniobiorcy,
- rozpoznanie lub powód przyjęcia,
- adres świadczeniobiorcy,
- numer telefonu lub oznaczenie innego sposobu komunikacji ze świadczeniobiorcą lub jego opiekunem,
- termin udzielania świadczenia,
- imię i nazwisko oraz podpis osoby dokonującej wpisu.

3.1. Weryfikacji poddano listę osób oczekujących na przyjęcie do Hospicjum Stacjonarnego. Należy stwierdzić, iż obowiązująca lista (prowadzone w formie dokumentacji papierowej) osób oczekujących i leczonych w niniejszym hospicjum wg wpisów od dnia 07.01.2013 do 31.12.2013 (od poz. 1 do poz. 123) oraz wpisów od dnia 03.01.2014 do 17.12.2014 (od poz. 1 do poz.103) nie zawierała następujących informacji:

- godzin wpisu /w 45 przypadkach/,
- numeru PESEL /w 1 przypadek/,
- rozpoznania lub powodu przyjęcia /4 przypadki/,
- adresu świadczeniobiorcy /1 przypadek/,
- numer telefonu lub oznaczenia innego sposobu komunikacji ze świadczeniobiorcą lub jego opiekunem /36 przypadków/,
- imienia i nazwiska oraz podpis osoby dokonującej wpisu /2 przypadki/.

3.2. Weryfikacji poddano listę osób oczekujących na przyjęcie do Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego. Należy stwierdzić, iż obowiązująca lista (prowadzone w formie dokumentacji papierowej) osób oczekujących i leczonych w niniejszym zakładzie wg wpisów od dnia 08.01.2013 do 31.12.2013 (od poz. 1 do poz. 13) oraz wpisów od dnia 10.01.2014 do 16.12.2014 (od poz. 1 do poz.20) nie zawierała następujących informacji:

- godzin wpisu /w 29 przypadkach/,
- rozpoznania lub powodu przyjęcia /33 przypadki/,
- numer telefonu lub oznaczenia innego sposobu komunikacji ze świadczeniobiorcą lub jego opiekunem /2 przypadki/,
- imienia i nazwiska oraz podpis osoby dokonującej wpisu /36 przypadków/.

#### 4. Działalność Zespołu ds. oceny przyjęć

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. z 2008 roku, Nr 164, poz. 1027 z póź. zm.) listy oczekujących na udzielenie świadczenia podlegają okresowej ocenie przez zespół oceny przyjęć powołany przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia. Na podstawie art. 21 ww. ustawy do zadań zespołu oceny przyjęć należy przeprowadzanie, co najmniej raz w miesiącu oceny list oczekujących na udzielenie świadczenia pod względem:

- prawidłowości prowadzenia dokumentacji,
- czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia,
- zasadności i przyczyn zmian terminów udzielenia świadczeń.

W SP ZOP im. Jana Pawła II w Suwałkach powołany został Zespół ds. oceny przyjęć pacjentów na podstawie Zarządzenia Nr 10/2011 Dyrektora Zakładu. Zarządzenie weszło w życie 23.09.2011 r. W toku kontroli ustalono, że w 2014 r. Zespół ds. oceny przyjęć na świadczenia medyczne odbył 12 posiedzeń.

Stwierdzono, iż w przedstawionych protokołach brak jest informacji nt. oceny list oczekujących pod względem czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia oraz prawidłowości prowadzenia dokumentacji. Zawarto natomiast ogólną informację w treści 12 protokołów, iż tu cyt.: *"Nie dokonano zmian terminów na udzielanie świadczeń"*. Trudno jest, zatem ocenić czy niniejsza nieprawidłowość dotyczyła wszystkich list oczekujących, części lub tylko jednej. Można natomiast wnioskować, iż nie podjęto skutecznych działań w celu jej eliminacji.

## 5. Liczba personelu medycznego i jego kwalifikacje

### 5.1. Hospicjum stacjonarne:

Okres	Liczba personelu w poszczególnych grupach zawodowych i jego kwalifikacje
2013 r. 2014 r.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lekarz - specjalista chirurgii ogólnej – 1</li> <li>2. Lekarz – specjalista alergologii i chorób płuc – 1</li> <li>3. Lekarz – specjalista neurologii – 1</li> <li>4. Lekarz – specjalista anestezjologii i intensywnej terapii – 2</li> <li>5. Lekarz – specjalista chorób wewnętrznych - 1</li> </ol>
2013 r.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pielęgniarka – średnie medyczne - ( kurs kwalifikacyjny pielęgniarstwo anestezjologiczne) – 1</li> <li>2. Pielęgniarka – średnie medyczne, kurs pielęgniarki anestezjologicznej, kurs: podstawy opieki paliatywnej – 1</li> <li>3. Pielęgniarka - średnie medyczne, kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, kurs specjalistyczny w zakresie opieki paliatywnej, kurs spec. w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej, kurs pielęgniarki anestezjologicznej, kurs technika badania i podstawy interpretacji EKG, kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego - 1</li> <li>4. Pielęgniarka-średnie medyczne, kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, kurs specjalistyczny w zakresie opieki paliatywnej, kurs spec. w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej, kurs pielęgniarki anestezjologicznej, kurs technika badania i podstawy interpretacji EKG, kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego - 1</li> <li>5. Pielęgniarka-tytuł licencjata, szkolenie z zakresu pielęgniarstwa w opiece paliatywnej, pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs kwalifikacyjny) - 1</li> <li>6. Pielęgniarka – wykształcenie średnie, pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs kwalifikacyjny) - 1</li> <li>7. Pielęgniarka – wykształcenie średnie, pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs specjalistyczny - 1</li> <li>8. mgr pielęgniarstwa, specjalista organizacji i zarządzania w ochronie zdrowia, pielęgniarka pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs specjalistyczny) – 1</li> <li>9. Pielęgniarka-wykształcenie średnie, pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs kwalifikacyjny), pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki (kurs kwalifikacyjny) – 1</li> <li>10. mgr fizjoterapii, przeszkolenie w zakresie metod usprawniania dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym, kurs pnf podstawowy i rozwijający – 1</li> <li>11. mgr fizjoterapii, kurs pnf rozwijający i podstawowy, kurs ibita bobath dla dorosłych – 1</li> <li>12. mgr psychologii, specjalista terapii uzależnień, studia podyplomowe</li> </ol>

	psychologia kliniczna – 1 13. Logopeda-wykształcenie wyższe – 1 14. licencjat terapii zajęciowej – 1
2014 r.	1. Pielęgniarka – średnie medyczne -( kurs kwalifikacyjny pielęgniarstwo anestezyjologiczne) – 1 2. Pielęgniarka – średnie medyczne, kurs pielęgniarki anestezyjologicznej, kurs: podstawy opieki paliatywnej – 1 3. Pielęgniarka-średnie medyczne, kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, kurs specjalistyczny w zakresie opieki paliatywnej, kurs spec. w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowa, kurs pielęgniarki anestezyjologicznej, kurs technika badania i podstawy interpretacji ekg, kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego – 1 4. Pielęgniarka-średnie medyczne, kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, kurs specjalistyczny w zakresie opieki paliatywnej, kurs spec. w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowa, kurs pielęgniarki anestezyjologicznej, kurs technika badania i podstawy interpretacji ekg, kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego – 1 5. Pielęgniarka-tytuł licencjata, szkolenie z zakresu pielęgniarstwa w opiece paliatywnej, pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs kwalifikacyjny) – 1 6. Pielęgniarka – wykształcenie średnie, pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs kwalifikacyjny) – 1 7. Pielęgniarka – wykształcenie średnie , pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs specjalistyczny – 1 8. mgr pielęgniarstwa, specjalista organizacji i zarządzania w ochronie zdrowia, pielęgniarstwo pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs specjalistyczny) – 1 9. Pielęgniarka-wykształcenie średnie, pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs kwalifikacyjny), pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki (kurs kwalifikacyjny) – 1 10. Pielęgniarka – tytuł licencjata, pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs specjalistyczny),kurs kwalifikacyjny opieki paliatywnej – 1 11. mgr fizjoterapii, przeszkolenie w zakresie metod usprawniania dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym, kurs pnf podstawowy i rozwijający – 1 12. mgr fizjoterapii, kurs pnf rozwijający i podstawowy, kurs ibita bobath dla dorosłych – 1 13. mgr psychologii, specjalista terapii uzależnień, studia podyplomowe psychologia kliniczna – 1 14. mgr psychologii, specjalista terapii uzależnień, studia podyplomowe psychotraumatologia – 1 15. logopeda-wykształcenie wyższe – 1

5.2. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy i Zakład Opiekuńczo-Lecznicy dla Wentylowanych Mechanicznie:

Okres	Liczba personelu w poszczególnych grupach zawodowych i jego kwalifikacje
2013 r.	1. licencjat pielęgniarstwa, pielęgniarstwo opieki długoterminowej (kurs kwalifikacyjny), pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki (kurs kwalifikacyjny), pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs kwalifikacyjny) – 1 2. licencjat pielęgniarstwa-pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs specjalistyczny), pielęgniarstwo opieki paliatywnej-kurs kwalifikacyjny, pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki – 1 3. licencjat pielęgniarstwa, pielęgniarstwo rodzinne (kurs kwalifikacyjny), pielęgniarstwo opieki długoterminowej (kurs kwalifikacyjny), pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania (kurs kwalifikacyjny), pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs specjalistyczny), pielęgniarstwo opieki paliatywnej kurs kwalifikacyjny – 1 4. pielęgniarka-wykształcenie średnie, uprawnienia do wykonywania szczepień ochronnych, pielęgniarstwo środowiskowo-rodzinne(kurs kwalifikacyjny), pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs kwalifikacyjny) – 1



	5. pielęgniarka-wykształcenie średnie, pielęgniarstwo opieki długoterminowej (kurs kwalifikacyjny) – 1
2014 r.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. licencjat pielęgniarstwa, pielęgniarstwo opieki długoterminowej (kurs kwalifikacyjny), pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki (kurs kwalifikacyjny), pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs kwalifikacyjny) – 1</li> <li>2. licencjat pielęgniarstwa-pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs specjalistyczny), pielęgniarstwo opieki paliatywnej-kurs kwalifikacyjny, pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki – 1</li> <li>3. licencjat pielęgniarstwa, pielęgniarstwo rodzinne (kurs kwalifikacyjny), pielęgniarstwo opieki długoterminowej (kurs kwalifikacyjny), pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania (kurs kwalifikacyjny), pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs specjalistyczny), pielęgniarstwo opieki paliatywnej kurs kwalifikacyjny – 1</li> <li>4. pielęgniarka-wykształcenie średnie, uprawnienia do wykonywania szczepień ochronnych, pielęgniarstwo środowiskowo-rodzinne(kurs kwalifikacyjny), pielęgniarstwo opieki paliatywnej (kurs kwalifikacyjny) – 1</li> <li>5. pielęgniarka-wykształcenie średnie, pielęgniarstwo opieki długoterminowej (kurs kwalifikacyjny) – 1</li> </ol>

5.3. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy i Zakład Opiekuńczo-Lecznicy dla Wentylowanych Mechanicznie:

Okres	Liczba przyjętych osób		Średni czas oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej		Średni czas pobytu pacjenta	Liczba zgonów
			Przypadki pilne	Przypadki stabilne		
2013 r.	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	26	0	78	-	21
	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy dla Wentylowanych Mechanicznie		0	13		
	Hospicjum Stacjonarne	80	0	12		64
2014 r.	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	24	0	113	-	18
	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy dla Wentylowanych Mechanicznie		0	14		
	Hospicjum Stacjonarne	44	3	14		40

#### IV. Gospodarka finansowa

##### 1. Uregulowania wewnętrzne dotyczące zasad funkcjonowania służb finansowo-księgowych

###### 1.1. Przyjęta polityka rachunkowości

Zgodnie z art. 10 ustawy o rachunkowości jednostka obowiązana jest do posiadania dokumentacji opisującej przyjęte zasady (politykę) rachunkowości. Uregulowanie powyższe zostało wprowadzone w życie Zarządzeniem nr 11/2013 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II z dnia 25 czerwca 2013 r. w sprawie: wprowadzenia założeń polityki rachunkowości oraz zakładowego planu kont.

Analiza dokumentacji składającej się na przyjęte w jednostce zasady rachunkowości, wykazała, opóźnienia w zakresie aktualizacji informacji w zakresie opisu systemu przetwarzania danych, stosowanego programu komputerowego. Przy prowadzeniu ksiąg rachunkowych przy użyciu komputera należy w polityce rachunkowości opisać system informatyczny, zawierający wykaz programów, procedur lub funkcji, w zależności od struktury oprogramowania, wraz z opisem algorytmów i parametrów oraz programowych zasad ochrony danych, w tym w szczególności metod zabezpieczenia dostępu do danych i systemu ich przetwarzania, a ponadto określenie wersji oprogramowania i daty rozpoczęcia jego eksploatacji – art. 10 ustawy o rachunkowości.

Zarządzenie Nr 11/2013 Dyrektora z dnia 25.06.2013 r. w sprawie wprowadzenia założeń polityki rachunkowości oraz zakładowego planu kont. §2 ust. 1 w/w dokumentu nieaktualne zapisy w zakresie używanego oprogramowania. Od 01.01.2015 r. Zakład prowadzi księgi rachunkowe przy użyciu systemu Egeria, program firmy ComArch SA wersja 6.01 (137)

Zmiany w zakresie stosowanego oprogramowania dokonano Zarządzeniem nr 3/02/2015 Dyrektora z dnia 26.02.2015 r. w sprawie wprowadzenia zmian do polityki rachunkowości oraz zakładowego planu kont, tj. niespełna dwa miesiące od dnia rozpoczęcia jego użytkowania.

Pismem OP.I.0911.1.2015 z dnia 12.08.2015 r. Dyrektor Ośrodka wniosła poniższe zastrzeżenia:

*„Kontrolujący stwierdzili, że wystąpiły opóźnienia w zakresie opisu systemu przetwarzania danych, stosowanego programu komputerowego. Od 01.01.2015 r. zakład zaczął prowadzić księgi rachunkowe przy pomocy systemu Egeria firmy Comarch, ale nie znaczy to że zaprzestął korzystania z poprzedniego programu. Przyjęto system prowadzenia ksiąg w dwóch programach tzn. w poprzednio używanym i starym aby sprawdzić poprawność działania. Był to okres przejściowy, w związku z powyższym zmiany do polityki rachunkowości wprowadzono po całkowitym przejściu na nowy system Egeria.”*

W trakcie kontroli nie stwierdzono faktów podważających prawdziwość złożonych wyjaśnień w związku z tym, odstąpiono od wydania zalecenia w tym zakresie.

###### 1.2. Instrukcja obiegu dokumentów księgowych - wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora SP ZOP w Suwałkach z dnia 02.01.2010 r. W trakcie kontroli stwierdzono nieaktualne zapisy załączników nr 1 i nr 2 do przedmiotowej instrukcji, tj.:

- 1) wykaz osób upoważnionych do dokonania kontroli merytorycznej
- dokumentacja płacy i pracy: wskazano nieaktualne stanowisko ds. księgowości i prowadzenia sekretariatu, czynności te wykonuje osoba zatrudniona w Zakładzie na stanowisku księgowej; ponadto nie wskazano stanowiska specjalisty ds. kadr i spraw administracyjnych w zakresie

rozliczania delegacji.

2) wykaz osób upoważnionych do dokonania kontroli formalno – rachunkowej i dekretacji dowodów księgowych:

- ze względu na rodzaj dokumentu: nieaktualna nazwa stanowiska: stanowisko ds. księgowości i prowadzenia sekretariatu obecnie jest księgową- jest to ta sama osoba.

Zgodnie z zapisami §10 regulaminu organizacyjnego Zakładu „*W dziale administracyjnym tworzy się następujące stanowisko pracy:*

- 1) *główna księgowa,*
- 2) *księgowa,*
- 3) *sekretarka/pracownik administracyjny.”*

- Główny księgowy – nieaktualne dane osoby i wzór podpisu, od 09.2014 r. na tym stanowisku zatrudniona jest w wymiarze 0,5 etatu nowa osoba, w tym zakresie nie dokonano aktualizacji.
- identyczną sytuację stwierdzono w zakresie kontroli dokumentów zakupu usług, materiałów, środków trwałych – do zapłaty oraz kontroli dokumentacji płacy i pracy.

## 2. Kontrola dokumentów finansowo - księgowych

2.1. Dokonano wrywkowej kontroli dokumentów zakupu i sprzedaży za I i IV kwartał 2014 r. oraz IV kwartał 2013 r. Skontrolowano dokumenty będące podstawą zapisów w urzędzeniach księgowych. Na podstawie przeprowadzonej analizy pod kątem przestrzegania zapisów art. 21 ust. 1 pkt. 6 ustawy o rachunkowości stwierdzono, 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. Nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono.

## 3. Regulowanie zobowiązań

3.1. W trakcie kontroli poddano weryfikacji terminowość regulowania zobowiązań wobec PEFRON bez analizy poprawności ich naliczenia.

W 2014 r. stwierdzono jeden przypadek nieterminowego uregulowania zobowiązania z tytułu wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych za miesiąc lipiec 2014 r. Wydatków publicznych dokonywać w terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań, stosownie do przepisów art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz.1240 z późn. zm.). Wpłaty na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych dokonywać w terminie do dnia 20 następnego miesiąca po miesiącu, w którym zaistniały okoliczności powodujące powstanie obowiązku wpłat, stosownie do przepisów art. 49 ust. 2 w związku z art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.).

3.2. Analiza zapisów na koncie 751 koszty finansowe za 2013 r. wykazała zapłacenie odsetek na rzecz PFRON w kwocie 689,99 zł.

Analiza zapisów na koncie 751 koszty finansowe za 2014 r. wykazała przestrzeganie przez Zakład warunków umownych w zakresie terminów płatności. Na podstawie zapisów ww. konta nie stwierdzono płacenia przez Zakład w 2014 r. odsetek za zwłokę.

Natomiast w okresie od 01.01. do 03.07.2015 r. analiza 755 wykazała kwotę 29,31 zł. tytułem odsetek od nieterminowego uregulowania zobowiązania. Stosownie do zasady wyrażonej w art. 35 ust. 3 pkt. 3 ustawy o finansach publicznych, wydatki jednostek tego sektora powinny być dokonywane w wysokościach i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań.

4. Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych

W kontrolowanej jednostce istnieją źródłowe dowody dokumentujące sposób naliczenia odpisów na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych na rok 2014. Zakład posiada regulamin ZFŚS opracowany na podstawie art. 8 ust. 2 Ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych z dnia 4 marca 1994 r. (Dz.U. z 1996 r. Nr 70, poz. 335 z późniejszymi zmianami), Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 14 marca 1994 r. w sprawie sposobu ustalania przeciętnej liczby zatrudnionych w celu naliczania odpisu na ZFŚS (Dz. U. Nr 43, poz. 168 z późniejszymi zmianami). Stwierdzono, że Zakład przekazał środki na wyodrębniony rachunek bankowy zgodnie z ustawowym terminem.

5. Kontrola sprawozdawczości w zakresie należności i zobowiązań

5.1. 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. Nr 43, poz. 247 z późn. zm.) jednostki są zobowiązane do sporządzania i przekazywania sprawozdań jednostkowych oraz łącznych odbiorcom tych sprawozdań.

5.2. W sprawozdaniu Rb-N za I i IV kwartał 2013 r. oraz w sprawozdaniu Rb-N za II i IV kwartał 2014 roku wykazane zostały dane niezgodne z danymi wynikającymi z ewidencji księgowej, co narusza § 10 w/w rozporządzenia.

- w sprawozdaniu Rb-N za I kwartał 2013 roku nie wykazano w wierszu N5.1. „z tytułu dostaw towarów i usług” – pozostałych należności z tytułu dostaw towarów i usług (należności niewymagalnych) w kwocie 533,82 zł.,
- w sprawozdaniu Rb-N za IV kwartał 2013 roku nie wykazano w wierszu N5.1. „z tytułu dostaw towarów i usług” – pozostałych należności z tytułu dostaw towarów i usług (należności niewymagalnych) w kwocie 8.370 zł.

Natomiast w 2014 r.:

- w sprawozdaniu Rb-N za II kwartał 2014 roku wykazano w wierszu N5.1. „z tytułu dostaw towarów i usług” – pozostałych należności z tytułu dostaw towarów i usług (należności niewymagalnych) wyższą w kwocie 0,80 zł,
- w wierszu N5.3. „z tytułów innych niż wymienione wyżej” nie wykazano pozostałych należności z tytułu roszczeń spornych w kwocie 5.081,35 zł.
- w sprawozdaniu Rb-N za IV kwartał 2014 roku nie wykazano w wierszu N5.1. „z tytułu dostaw towarów i usług” – pozostałych należności z tytułu dostaw towarów i usług (należności niewymagalnych) w kwocie 214.840,79 zł.

5.3. W trakcie kontroli stwierdzono, że inwentaryzację należności i zobowiązań za 2014 r. przeprowadzono z przekroczeniem terminów wynikających z art. 26 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości. Z zestawienia sald i obrotów wynika, iż potwierdzenie sald trwało do 05.03.2015 r., a więc przekroczony został o ponad miesiąc ustawowy termin zakończenia inwentaryzacji. Natomiast za 2013 r. uzgodnienia trwały do 18.02.2014 r.

6. Kontrola gospodarki finansowej pod względem rzetelności

6.1. Sprawdzeniu poddano sposób przeprowadzenia inwentaryzacji paliwa zakupionego do samochodów na koniec roku obrotowego 2013 i 2014.

Znajdujące się w zbiornikach paliwo (podobnie jak i inne niewykorzystane na koniec roku materiały, które w chwili zakupu odpisane zostały w koszty) powinno być objęte spisem z natury. W trakcie kontroli przedłożono dokumenty potwierdzające przeprowadzenie inwentaryzacji w powyższym zakresie.

Analiza przedłożonych dokumentów dowodzi, iż inwentaryzacja drogą spisu z natury przeprowadzona została na koniec 2013 r. Natomiast w 12.2014 r. dokonano jedynie weryfikacji zakupionego paliwa i jego zużycia na podstawie faktur oraz kart drogowych.

Stwierdzono ponadto, że komisja inwentaryzacyjna, powołana zarządzeniem Dyrektora Nr 22/2014 z dnia 17 grudnia 2014 r., przeprowadziła inwentaryzację paliwa w 4 samochodach służbowych na podstawie informacji uzyskanych z działu księgowości zamiast metodą „tankowania do pełna”. Fakt ten dowodzi, iż nie przeprowadzono inwentaryzacji drogą spisu z natury, lecz na koniec 2014 r. dokonywano weryfikacji zakupionego paliwa i jego zużycia na podstawie faktur oraz prowadzonych kart drogowych.

Opisana powyżej weryfikacja nie może być uznana w rozumieniu art. 26 ust. 1 pkt 1 ustawy o rachunkowości za przeprowadzenie inwentaryzacji. Umożliwiła ona jedynie sprawdzenie poprawności dokonanych zapisów i ewentualną ich korektę oraz sprawdzenie prawidłowości dokonanych rozliczeń zużycia paliwa wykazanego w prowadzonej ewidencji. Stanowiła również naruszenie zasad ustalonych w instrukcji inwentaryzacyjnej Zakładu, z której wynikało, iż na koniec każdego roku obrotowego niewykorzystane materiały podlegają spisowi z natury.

Pismem OP.I.0911.1.2015 z dnia 12.08.2015 r. Dyrektor Zakładu złożyła następujące zastrzeżenia w przedmiotowej kwestii:

*„ Informuję, że na koniec 2014 r. dokonano inwentaryzacje paliwa za pomocą spisu z natury tzn. określono ilość paliwa będącą w zbiornikach samochodów. Jako dowód dołączam spis z natury. ”*

Odnosząc się do wniesionych zastrzeżeń oraz przedłożonych dokumentów należy stwierdzić, że nie zostały one poparte stosownymi dokumentami np. fakturą zakupu paliwa do przedmiotowych pojazdów dokonanego w dniu 31.12.2015 r. Ustalenie ilości paliwa w zbiornikach poszczególnych pojazdów powinno odbyć się przy zastosowaniu metody tankowania do pełna. W tym przypadku nie zostało to wykonane.

6.2. Zarządzeniem Dyrektora Zakładu Nr 19/2011 z dnia 30.12.2011 r. określone zostały normy zużycia paliwa dla będących na stanie pojazdów, kolejno:

1. Fiat Panda BS 25601 Norma cykl mieszany – 7,9 l/100 km
2. Skoda Fabia BS 34403 – cykl mieszany 7,8 l/100 km
3. Skoda Octavia BS 38148 – cykl mieszany 7,8 l/100 km
4. Skoda Fabia BS 41565 – cykl mieszany 7,9 l/100 km

W trakcie kontroli sprawdzeniu poddano sposób ewidencjonowania zużycia paliwa i prowadzenia kart drogowych będących na stanie Zakładu samochodów:

- 1) Skoda Fabia nr rejestracyjny BS 34403, karty drogowe za 2014 r. od 09.01.2014 karta nr 2934115 do 22.04.2015 r. karta nr 2934083, stwierdzono:
  - niedostateczny nadzór nad prawidłowością prowadzenia kart. Jako przykłady można wymienić:

- nierzetelne wypełnianie kart drogowych w w/w okresie,
  - brak chronologii prowadzonych kart, będących drukami ścisłego zarachowania, karty drogowe od nr 2934081 dla daty początkowej 13.01.2014 r. do nr 2934115 dla daty początkowej na karcie 09.01.2014 r. i końcowej 15.02.2014 r.
  - prowadzenie jednej karty dla dwóch okresów sprawozdawczych np. styczeń i luty 2014 r.
  - niewypełnianie wszystkich wymaganych rubryk wszystkich kart drogowych z analizowanego okresu, a zgłasza informacji w zakresie początkowego i końcowego stanu paliwa, zatankowanego paliwa, i stanu paliwa przy zdaniu karty oraz informacji w zakresie norm zużycia paliwa,
  - nie ewidencjonowanie czasu wyjazdu i czasu powrotu,
  - brak podpisów osoby odpowiedzialnej za obliczenie wyników w karcie drogowej i osoby odpowiedzialnej za sprawdzenie,
  - jedna karta dla dwóch okresów sprawozdawczych 2014 i 2015 r. nr 2934091,
  - karta nr 2934094 brak wpisu osoby która jechała, brak trasy i czasu przejazdu, wpisano jedynie kilometry,
  - karta nr 2934097 - wyjazd do laboratorium, brak wpisu kilometrów po powrocie.
- 2) Fiat Panda nr rejestracyjny BS 25601, karty drogowe za 2014 r. od 07.01.2014 r. karta nr 2935085 do 11.02.2015 r. karta nr 2935120, stwierdzono:
- nie wskazano dla którego pojazdu prowadzone są karty, co utrudnia identyfikację pojazdu,
  - kart nr 2935114 wyjazd z dnia 15.01.2015 r. oraz karta 2935102 wyjazd z dnia 17.07.2014 r. nie podano trasy przejazdu,
  - karta 2935105 karta dla miesiąca sierpnia i września 2014 r.,  
Ponadto wykazano różnice w liczbie kilometrów przejechanych na tej samej trasie:
  - karta nr 2935105, wyjazd z dnia 25.08.2014 r. trasa Suwałki – Trzciane – Suwałki, wpisano 40 km, natomiast karta nr 2935108 wyjazd z dnia 09.10.2014 r. Suwałki – Trzcianne – Suwałki, wpisano 30 km,
  - karta 2935105, wyjazd z dnia 05.09.2014 r. Suwałki – Jeleniewo – Suwałki wpisano 33 km, natomiast karta 2935110 wyjazd z dnia 07.11.2014 r. Suwałki – Jeleniewo – Suwałki wpisano 35 km,
  - karta 2935110 wyjazd z dnia 29.10.2014 r. poczta wpisano 4 km natomiast karta 2935108 wyjazd z dnia 10.10.2014 r. poczta 8 km. Natomiast karta 2935103 z dnia 28.07.2014 r. poczta 1 km.
- 3) Skoda Octavia nr rejestracyjny BS 38148 karty drogowe za 2014 r. od 29.10.2014 r. karta nr 2934039 do 29.10.2014. karta nr 2934080, stwierdzono niedostateczny nadzór nad prawidłowością prowadzenia kart. Jako przykłady można wymienić:
- nierzetelne wypełnianie kart drogowych w w/w okresie,
  - brak chronologii prowadzonych kart, będących drukami ścisłego zarachowania,
  - karta nr 2934080 nie wpisano stanu licznika przy powrocie w dniu 21.10.2014 r. , nie podano nazwiska jadącego daty wyjazdu oraz stanu licznika przy wyjeździe,
  - karta 2934079 brak imienia i nazwiska osoby wyjeżdżającej, daty wyjazdu, stanu licznika przy wyjeździe i przyjeździe, trasy skąd – dokąd,
  - karta 2934077 nieprawidłowości j.w.

- karta 2934078 nie podano stanu licznika przy powrocie, przy wyjeździe, przekreślone nazwisko jadącego,
  - karta 2934074 poz. 3. brak informacji w zakresie daty wyjazdu, trasy skąd – dokąd, nazwiska jadącego, stanu licznika przy powrocie,
  - karta 2934073 poz. 2 nieprawidłowości jak wyżej,
  - karta 2934068 wyjazd z dnia 01.07.2014 r. nie podano stanu licznika przy powrocie, pozycja 9. Nie podano Nazwiska jadącego i stanu licznika przy wyjeździe,
  - karta 2934067 nieprawidłowości jak wyżej,
  - karta 2934062 poz. 3 nie wskazano trasy przejazdu skąd – dokąd
  - karta 2934061 poz. 2 nie podano stanu licznika przy powrocie, poz. 3 nie podano nazwiska jadącego oraz stanu licznika przy wyjeździe, wyjazd z dnia 16.04.2014 r. nie wskazano stanu licznika przy wyjeździe,
  - karta 2934059 wyjazd 02.04.2014 r. nie podano stanu licznika przy powrocie, wyjazd z 03.04.2014 r. nie wskazano trasy skąd – dokąd oraz stanu licznika przy wyjeździe,
  - karta 2934039 poz. 5 nie podano stanu licznika przy powrocie, poz. 6 nie podano nazwiska jadącego oraz stanu licznika przy wyjeździe.
- 6.3. W zakresie efektywności sposobu ewidencjonowania przebiegu kilometrów samochodów służbowych oraz celowości wydatków na paliwo stwierdzono, że w w/w kartach drogowych za poszczególne miesiące 2014 r. w rubryce „trasa jazdy skąd – dokąd” nie podawano każdorazowo szczegółowych tras w zakresie realizowanych przez Zakład wyjazdów. Wskazywano na przykład łączną liczbę przejechanych w tym celu kilometrów bez wskazania miejsca i trasy przejazdu. W związku z czym trudno stwierdzić, czy wykazywana w tym zakresie liczba przejechanych kilometrów, jest zgodna z faktycznie przebytą przez poszczególne samochody drogą.
7. W dniu 6 lipca 2011 r. Zakład zawarł z Poczta Polska S.A. umowę na świadczenie usług pocztowych. Zgodnie z art. 11 ust. 1 przedmiotowej umowy zawarta ona została na czas nieokreślony, począwszy od dnia 12.07.2011 r. Przy udzielaniu przedmiotowego zamówienia nie zastosowano przepisów wynikających z ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.
- W 2013 r. zamawiający wydatkował na usługę w ramach zawartej umowy kwotę 4.112,15 zł., natomiast w 2014 r. 4.222,60 zł.
- Zgodnie z art. 143 ust. 1 pkt 1-5 ustawy Pzp dopuszczona została możliwość zawierania umów na czas nieoznaczony określając precyzyjnie katalog dostaw, wśród których nie ma usług związanych z usługami pocztowymi.

## VI. Gospodarowanie mieniem

- 1.1. Według § 28 kierownik zakładu zobowiązany jest składać w departamencie Urzędu do 15 stycznia każdego roku, sprawozdanie z umów obowiązujących w poprzednim roku.
- Kierownik Zakładu pismem z dnia 23.01.2015 r., znak OPII-3/3012/2/2015 przedłożyła sprawozdanie dotyczące umów wydzierżawiania, wynajmowania, użyczenia aktywów trwałych oraz oddawania w użytkowanie ruchomych aktywów trwałych obowiązujących w 2014 r., w którym wykazano, iż Stowarzyszenie Hospicjum Suwalskie wynajmuje powierzchnię 1,92 m<sup>2</sup>. Zapis w umowie dotyczącej przedmiotowego najmu z dnia 28.02.2012 r. w § 2 pkt. 1 brzmi tu cyt.: „Wynajmujący oddaje Najemcy do użytkowania część

*powierzchni znajdującej się w przedmiotowym budynku, w pokoju 25, o łącznej powierzchni 1,92 m<sup>2</sup>, wyposażonej w biurko i krzesło... ” oraz w pkt. 2 tu cyt.: „ Wynajmowaną powierzchnię najemca używać będzie do załatwiania swych spraw organizacyjno – statutowych, związanych z prowadzeniem dokumentacji. Zdaniem kontrolujących najemca w celu wykonywania zadań statutowych w rzeczywistości korzysta z powierzchni całego pomieszczenia, którego powierzchnia przekracza 5 m<sup>2</sup>. Należy, zatem wystąpić o zgodę na wynajem przedmiotowego pokoju do Zarządu Województwa Podlaskiego określając precyzyjnie metraż.*

*Pismem z dnia 12.08.2015 r. Dyrektor SP ZOP im. J. Pawła II w Suwałkach wniosła zastrzeżenia w przedmiocie stwierdzonej nieprawidłowości:*

*„Nie zgadzam się z interpretacją dot. wielkości powierzchni wynajmowanej Stowarzyszeniu Hospicjum Suwalskie. Kontrolujący twierdzą, że Stowarzyszenie korzysta z powierzchni całego pomieszczenia nr 25. Informuję, że w/wym pomieszczeniu oprócz Stowarzyszenia funkcjonuje również Pielęgniarska Opieka Długoterminowa – komórka organizacyjna SP ZOP. Wymieniona komórka posiada w pomieszczeniu biurko z fotelem, trzy szafy, stolik z krzesłem oraz komputer. Z tego sprzętu nie korzysta Stowarzyszenie. Własnością Stowarzyszenia jest jedynie biurko, w którym znajduje się dokumentacja Stowarzyszenia oraz fotel. niesprawiedliwym wydaje się obciążenie Stowarzyszenia kosztami wynajmu całego pomieszczenia, wielkość pokoju to 11,4 m. kwadratowego, z tego biurka Stowarzyszenie korzysta 2 razy w miesiącu, po południu po zakończeniu pracy przez zakład. I to jedynie z jego niewielkiej części, natomiast komórka pielęgniarskiej opieki długoterminowej korzysta z pomieszczenia codziennie, wykorzystując przy tym znaczną część pomieszczenia.*

*Nawet jeżeli Stowarzyszeniu przeznaczyć 1/3 pomieszczenia ( co wydaje się podziałem dość sprawiedliwym) to przy 11,4 m. kw. Wielkość powierzchni 3,8 m. kw. nie podlega obowiązkowi uzyskania zgody na wynajem.*

*Dodatkowo informuję, że biurko Stowarzyszenia jest tak umiejscowione, że korzystający z biurka po wykonaniu 3 kroków, już jest przy biurku. Nie przechodzi przez cały pokój nie przechodzi obok biurka, szaf SP ZOP. Członkowie Stowarzyszenia aby dojść do pomieszczenia, przechodzą przez część korytarza, ale nie znaczy to, że muszą tę część korytarza wynajmować.”*

*Opisany wyżej przypadek może stanowić precedens pozwalający na pominięcie procedury przetargowej lub uzyskania zgody Zarządu.*

*W związku z powyższym zespół kontrolny podtrzymał zastrzeżenia w przedmiotowej kwestii.*

*Należy szczegółowo i jednoznacznie określić przedmiot najmu, gdyż wynajmowana powierzchnia w rozpatrywanym przypadku nie jest w żaden sposób wydzielona.*

*Odnosząc się natomiast do ustalenia ceny za wynajem powierzchni poza jej metrażem, należy mieć również na uwadze dostępność oraz częstotliwość jej wykorzystania.*

*Ponadto w trakcie kontroli stwierdzono, iż nie wykazano podmiotów, które wynajmowały powierzchnię w 2014 roku:*

*- nr faktur: 4/2014 z dnia 12.12.2014 r.,*

*- nr faktury: 2/2014 z dnia 23.06.2014 r.*

*Pismem z dnia 12.08.2015 r. SP ZOP im. J. Pawła II w Suwałkach wniosła zastrzeżenia w przedmiocie stwierdzonej nieprawidłowości:*

*„Nie wykazano podmiotów wynajmujących powierzchnie w 2014 r. Nr faktur 4/2014 i 2/2014 ponieważ nie był to wynajem powierzchni a jedynie udostępnienie zakładu na potrzeby nauki zawodu, przeprowadzenia zajęć stażowych (praktycznych) podczas realizacji kursu*



specjalistycznego: „Kompleksowa pielęgnarska opieka nad pacjentem z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego dla pielęgniarek” podczas odbywania stażu uczestnicy kursu opiekowali się pacjentami w ZOL i Hospicjum stacjonarnym pod kierunkiem opiekuna stażu.”  
 Powyższe wyjaśnienia przyjęto do wiadomości.

## VII. Wykorzystanie specjalistycznej aparatury medycznej

### 1. Wykorzystanie specjalistycznego sprzętu medycznego w 2014 r.

Analizie poddano kwartalne sprawozdania za 2014 r. z wykorzystania specjalistycznego sprzętu medycznego. Na ich podstawie stwierdzono, iż wykazano w pozycji 74 oraz 76 ten sam aparat natomiast czas pracy w trzech ostatnich kwartałach 2014 r. nie był zbieżny.

### 2. 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 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej /Dz.U. z 2008 r. Nr 81, poz. 484/ zgodnie z którym świadczeniodawca jakim jest samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej „(...) jest zobowiązany do udzielania świadczeń w pomieszczeniach odpowiadających wymaganiom określonym w odrębnych przepisach oraz w warunkach wymaganych od świadczeniodawców określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 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 24 urządzeń medycznych spośród wykazu środków trwałych (grupa VIII wg stanu na dzień 2 lipiec 2015 r.).

Lp.	Numer identyfikacyjny	Nazwa sprzętu	Data produkcji	Data rozpoczęcia eksploatacji	Uwagi/Stwierdzenia
1.	Nr ewidencji: VIII/802/5/1 Nr seryjny: 40957K982597	Respirator Legendair	2005	brak	W dn. 16.04.2014 r. wykonano przegląd techniczny. Uznano, iż urządzenie jest sprawne. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 28.11.2016 r.
2.	Nr ewidencji: VIII/802/5/10 Nr seryjny: 4095700K715811	Respirator Legendair	2005	brak	W dn. 23.06.2014 r. wykonano przegląd techniczny. Uznano, iż urządzenie jest sprawne. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 23.06.2016 r.
3.	Nr ewidencji: VIII/802/5/11 Nr seryjny: 4095700k827909	Respirator Legendair	2009	brak	W dn. 28.11.2014 r. wykonano przegląd techniczny. Uznano, iż urządzenie jest sprawne. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 16.04.2016 r.
4.	Nr ewidencji: VIII/802/5/12 Nr seryjny: AX4095700	Respirator Legendair	2010	29.08.2011	W dn. 23.04.2015 r. dokonano naprawy oraz wykonano przegląd techniczny. Uznano, iż urządzenie jest sprawne. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 23.04.2016 r.
5.	Nr ewidencji: 802/5/13 Nr seryjny: 4095700K154911	Respirator Legendair	2009	brak	W dn. 25.03.2014 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na

*Protokół z kontroli w SP Zespole Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach*

					25.03.2016 r.
6.	Nr ewidencji: VIII/802/5/14 Nr seryjny: 4095700L501001	Respirator Legendair	2010	brak	W dn. 17.04.2014 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 17.04.2016 r.
7.	Nr ewidencji: VIII/802/5/15 Nr seryjny: 4096600542	Respirator Bennett 560	2010	10.01.2011	W dn. 09.01.2015 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego oraz naprawy. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 09.01.2016 r.
8.	Nr ewidencji: VIII/802/5/16 Nr seryjny: 40966D0923	Respirator Bennett 560	2010	10.01.2011	W dn. 07.01.2015 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego oraz naprawy. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 07.01.2017 r.
9.	Nr ewidencji: VIII/802/5/17 Nr seryjny: 40966D1335	Respirator Bennett 560	2011	18.05.2011	W dn. 16.04.2015 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego oraz naprawy. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 16.04.2017 r.
10.	Nr ewidencji: VIII/802/5/18 Nr seryjny: 40966E0039	Respirator Bennett 560	2011	18.05.2011	W dn. 04.12.2014 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 04.12.2016 r.
11.	Nr ewidencji: brak Nr seryjny: 40966E0139	Respirator Bennett 560	2011	18.05.2011	W dn. 23.09.2014 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 22.09.2016 r.
12.	Nr ewidencji: brak Nr seryjny: 40966D1451	Respirator Bennett 560	2011	18.05.2011	W dn. 03.11.2014 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 03.11.2016 r.
13.	Nr ewidencji: VIII/802/5/21 Nr seryjny: 40966E1457	Respirator Bennett 560	2011	01.2012	W dn. 29.11.2013 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 29.11.2015 r.
14.	Nr ewidencji: VIII/802/5/22 Nr seryjny: 40966E1911	Respirator Bennett 560	2011	2012	W dn. 27.02.2014 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 27.02.2016 r.
15.	Nr ewidencji: VIII/802/5/23 Nr seryjny: 40966E1914	Respirator Bennett 560	2011	05.02.2012	W dn. 21.02.2014 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego oraz naprawy. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 21.02.2016 r.
16.	Nr ewidencji: VIII/802/5/24 Nr seryjny: 40966E1899	Respirator Bennett 560	2011	2012	W dn. 13.03.2014 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego oraz naprawy. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 13.03.2016 r.
17.	Nr ewidencji: VIII/802/5/25 Nr seryjny: 40966E1907	Respirator Bennett 560	2011	2012	W dn. 15.04.2015 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego oraz naprawy. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 15.04.2017 r.
18.	Nr ewidencji: VIII/802/5/26 Nr seryjny: TV113032521	Respirator Philips	2013	brak	W dn. 01.04.2015 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 04.2017 r.
19.	Nr ewidencji: VIII/802/5/27 Nr seryjny:	Respirator Trilogy 100	2013	brak	W dn. 14.05.2015 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie.

	TV1130332123				Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 05.2017 r.
20.	Nr ewidencji: brak Nr seryjny: 4095700k653840	Respirator Legendair	2009	01.05.2009	W dn. 17.11.2014 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 17.11.2016 r.
21.	Nr ewidencji: VIII/802/5/6 Nr seryjny: 4095700K711811	Respirator Legendair	2009	brak	W dn. 08.05.2015 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 08.05.2017 r.
22.	Nr ewidencji: VIII/802/5/7 Nr seryjny: 4095700K737811	Respirator Legendair	2009	brak	W dn. 17.11.2014 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 17.11.2016 r.
23.	Nr ewidencji: VIII/802/5/8 Nr seryjny: 4095700K726811	Respirator Legendair	2009	brak	W dn. 04.11.2014 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 04.11.2016 r.
24.	Nr ewidencji: brak Nr seryjny: 4095700K660810	Respirator przenośny	2009	01.05.2009	W dn. 09.02.2015 r. dokonano okresowego przeglądu technicznego. Uznano, iż urządzenie jest sprawne technicznie. Wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 09.02.2017 r.

3. 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.

3.1 Według §11 niniejszej uchwały, kierownik zakładu zobowiązany jest do składania kwartalnej informacji o dokonanej likwidacji zbędnego ruchomego aktywa trwałego o wartości początkowej powyżej 3 500 zł, do departamentu Urzędu w terminie do końca następnego miesiąca przypadającego po okresie sprawozdawczym.

Pismem z dn. 29.01.2015 r. znak. OPII-3/3012/4/2015 przesłano sprawozdanie za IV kwartał 2014 r. w zakresie likwidacji ruchomych aktywów trwałych:

- 1) Respirator, Nr zewnętrzny 40957K298609, rok prod. 2006, wartość początkowa 29 802,71 zł,
- 2) Respirator, Nr zewnętrzny 4095700K188702, rok prod. 2007, wartość początkowa 29802,71 zł,
- 3) Respirator, Nr zewnętrzny 40957K679512, rok prod. 2005, wartość początkowa 30 171,86 zł,
- 4) Koncentrator tlenu, Nr zewnętrzny 02F608467, rok prod. 2002, wartość początkowa 5 115,9 zł,
- 5) Inhalator, Nr zewnętrzny ZW09105836, rok prod. 2009, wartość początkowa 3 540,00 zł,
- 6) Elerktrokardiograf, Nrzew. E-110-166, rok prod. 1994, wartość początkowa 3757,60 zł,
- 7) Elerktrokardiograf, Nrzew. E-300Nr.563, rok produkcji 1994, wartość początkowa 5599,8 zł
- 8) Materac p/odleżynowy 3 szt., Nrzew. 03193,03192,03191, rok prod. 2002 r. wartość początkowa 11 250,00 zł.

W trakcie kontroli stwierdzono przypadki likwidacji zbędnych ruchomych aktywów trwałych nie zgodnie z §11 Uchwały nr XXIII/271/12 Sejmiku Województwa Podlaskiego z dnia 3 grudnia 2012 r. z późn. zm. Zastrzeżenie dotyczy 3 szt. ww. respiratorów.

3. Ochrona przeciwpożarowa budynków

3.1. 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”.

W trakcie kontroli przedstawiono aktualną instrukcję bezpieczeństwa pożarowego dla Budynku Przychodni i Oddziału Szpitalnego SP Zespołu Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach ul. Reja 69B.

3.2. Kontrola stanu technicznego obiektu budowlanego

Sprawdzeniu poddano przestrzeganie przez obowiązków związanych z utrzymaniem w należytym stanie techniczno – użytkowym budynku Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach w świetle realizacji obowiązków wynikających Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane (Dz. U. z 2010 r. Nr 243, poz. 1623 z późn. zm.).

W toku kontroli przedłożono do wglądu:

- książkę obiektu budowlanego nr 1/2009, tom I, wydaną dn. 20.01.2009 r. oraz książkę obiektu budowlanego nr 1, tom II wydaną dn. 14.02.2014 r., dotyczące budynku SP ZOP w Suwałkach położonego przy ul. Szpitalnej 54 w Suwałkach,
- protokół nr 2/2015 rocznego przeglądu stanu technicznego obiektu zgodnie z art. 62 ust.1 pkt 1 lit. a,b ww. ustawy,
- protokoły nr 1 i 2 z okresowej kontroli przewodów kominowych,
- protokół nr 1/12/2013 kontroli okresowej pięcioletniej budynku SP ZOP w Suwałkach,

3.2.1 Kontrole okresowe stanu technicznej sprawności obiektu przeprowadzane, co najmniej raz w roku (art. 62 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy).

Wg wpisu w książce obiektu budowlanego /tom II/ kontroli obiektu dokonano 9.01.2015 r. zgodnie z art. 62 ust. 1 pkt 1 lit. a i b. W książce kontroli wpisano zakres robót remontowych określonych w protokole kontroli nr 1/2015.

Wg przedstawionych dokumentów stan techniczny budynku jest dobry – nie zagraża bezpieczeństwu osób oraz nie zagraża środowisku naturalnemu nadaje się do dalszego bezpiecznego użytkowania.

Wpisów w ww. książce obiektu odnoszących się do sprawdzenia stanu technicznego instalacji gazowych oraz przewodów kominowych nie stwierdzono. Przedstawiono protokoły nr 1,2 z okresowej kontroli przewodów kominowych, w których stwierdzono, iż objęte kontrolą przewody kominowe oraz inne elementy urządzeń kominowych odpowiadają przepisom prawa budowlanego, a wykonane konstrukcje i elementy mieszczą się w obowiązujących normach. Przedmiotowe protokoły nie zawierają jednak dat przeprowadzenia niniejszych przeglądów oraz kolejnych terminów.

3.2.2 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).

Wg wpisu w książce obiektu budowlanego /tom I/ kontroli dokonano w dn. 2.20.2013 r.

W książce kontroli wpisano zakres robót remontowych określonych w protokole kontroli nr 1/12/2013 oraz daty wykonania przedmiotowych prac.

Wg przedstawionych dokumentów budynek użytkowany jest zgodnie z przeznaczeniem, utrzymany w odpowiednim stanie technicznym, zapewniającym dalsze użytkowanie, stan techniczny instalacji i urządzeń służących ochronie środowiska eksploatowany jest w sposób właściwy, nie stwarza ryzyka skażenia środowiska. Wskazano termin kolejnej kontroli na grudzień 2018 r.

Wpisy w ww. księgach nie zawierały danych pozwalających na identyfikację osób, które sporządziły dokumenty w postaci protokołów z przeglądów stanu technicznego obiektu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dn. 3 lipca 2003 r. w sprawie książki obiektu budowlanego.

Na tym czynności kontrolne zakończono.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wydano następujące zalecenia pokontrolne:

1. Dokonać przeglądu i aktualizacji obowiązujących w Ośrodku wewnętrznych aktów prawnych regulujących jego funkcjonowanie.

2. W zakresie postępowań konkursowych na udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom oraz rozwiązywania i zmian warunków umów zawartych w ich następstwie należy stosować się do zapisów art. 26 i 27 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2010 r. (Dz.U.2013.217 j.t.).
3. W listach oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej zamieszczać informacje zgodnie z art. 20 ust. 2 pkt. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. W protokołach z oceny list oczekujących na udzielenie świadczenia zamieszczać informacje dotyczące oceny czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia, prawidłowości prowadzenia dokumentacji oraz zasadności i przyczyn zmian terminów udzielenia świadczeń.
5. Sporządzać sprawozdania w zakresie operacji finansowych na podstawie ksiąg rachunkowych oraz ewidencji księgowej zakładu, z zastosowaniem zasad sporządzania tych sprawozdań określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 04.03.2010 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych.
6. Inwentaryzację należności i zobowiązań przeprowadzać z zachowaniem terminów wynikających z art. 26 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości.
7. Wzmocnić nadzór i kontrolę nad prawidłowym i rzetelnym wypełnianiem kart drogowych.
8. Wskazać osobę sprawującą nadzór merytoryczny nad rozliczaniem kart drogowych.
9. Uregulować kwestie formalno – prawne w zakresie zawarcia umowy na świadczenie usług pocztowych z Poczta Polska S.A. zgodnie z normami wynikającymi z ustawy Pzp.
10. Należy szczegółowo i jednoznacznie określać przedmiot najmu.
11. Likwidacji zbędnych ruchomych aktywów trwałych dokonywać zgodnie z §11 Uchwały nr XXIII/271/12 Sejmiku Województwa Podlaskiego z dnia 3 grudnia 2012 r. z późn. zm.
12. Przestrzegać zapisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz.U. Nr 243 z dnia 2010 r. poz. 1623 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 r. w sprawie książki obiektu budowlanego.

Niniejszym Dyrektor Zakładu została poinformowana, 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.

Suwałki, dnia ..... 2015 r.

Podpisy osób kontrolujących

.....

.....

Dyrektor Zakładu:

.....

Główny Księgowy Zakładu:

.....