

**Urząd Marszałkowski
Województwa Śląskiego
Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej**
(oznaczenie jednostki kontrolującej)

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Rejonowe Pogotowie Ratunkowe w Sosnowcu
ul. Teatralna 9, 41-200 Sosnowiec**
(oznaczenie podmiotu kontrolowanego)

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

z kontroli przeprowadzonej na podstawie:

- 1) art. 121 oraz 122 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm),
- 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015, poz. 1331),
- 3) planu kontroli na 2018 rok, załącznik nr 3, poz. 14 zatwierdzonego uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 2797/233/V/2017 z dnia 28.12.2017 r.,
- 4) regulaminu kontroli podmiotów leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie określonego uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 698/108/V/2016 z dnia 19.04.2016 r.

sporządzone w oparciu o Regulamin kontroli podmiotów leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie określony uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 1421/264/V/2018 z dnia 19.06.2018 r.

I. Dane identyfikacyjne kontroli:

Jednostka kontrolowana: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Rejonowe Pogotowie Ratunkowe w Sosnowcu, ul. Teatralna 9, 41-200 Sosnowiec.

Kierownik jednostki kontrolowanej: Pan Marek Jeremicz od dnia 01.02.2009 r. do nadal.

Dyrektor wykonuje swoje zadania kierownicze i zarządzające przy pomocy:

- Zastępcy Dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych - Pani Aliny Wiązania,
 - Zastępcy Dyrektora ds. administracyjno-technicznych – Pana Tomáša Trólki,
 - Głównej Księgowej – Pani Agnieszki Majka,
- oraz kierowników komórek organizacyjnych.

Termin przeprowadzenia czynności kontrolnych i zakres kontroli:

kontrolę przeprowadzono w dniach 24-25 maja 2018 r. w zakresie: realizacji zadań określonych w statucie i regulaminie organizacyjnym; dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych; prawidłowości gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi w latach 2016-2018.

Jednostka prowadząca kontrolę: Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w Katowicach.

Osoby przeprowadzające kontrolę:

Agnieszka Barczyk – Główny Specjalista Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w Katowicach, legitymacja służbowa nr 1101498, na podstawie upoważnienia jednorazowego Nr 333/ZD/2018 z dnia 21.05.2018 r. wydanego z upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego, oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z kontroli z dnia 24.05.2018 r.

[Dowód: akta kontroli str. 4-5]

Monika Mrozek – Inspektor Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w Katowicach, legitymacja służbowa nr 1100664, na podstawie upoważnienia jednorazowego Nr 346/ZD/2018 z dnia 22.05.2018 r. wydanego z upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego, oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z kontroli z dnia 24.05.2018 r.

[Dowód: akta kontroli str. 6-7]

O kontroli Dyrektor jednostki został poinformowany dnia 21 maja 2018 r.

II. Realizacja zadań statutowych.

A. Ustalenia faktyczne:

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

1. Informacje ogólne

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Rejonowe Pogotowie Ratunkowe w Sosnowcu zwany dalej „Pogotowiem” jest podmiotem leczniczym prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Funkcję podmiotu tworzącego pełni Województwo Śląskie. Nadzór nad działalnością Pogotowia sprawuje Zarząd Województwa Śląskiego. Pogotowie wpisane jest do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego pod numerem 000000013467 oraz posiada osobowość prawną i jest wpisane do Krajowego Rejestru Sądowego w Katowicach pod numerem KRS 0000032984 Siedzibą Pogotowia jest miasto Sosnowiec.

Pogotowie działa na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm.) oraz przepisów wykonawczych do tej ustawy,
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017r. poz. 1938 z późn. zm.),
- 3) Statutu Pogotowia przyjętego uchwałą Nr V/12/31/2015 z dnia 21.09.2015 r. z późniejszymi zmianami, którego tekst jednolity został ogłoszony uchwałą Nr V/42/27/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 18.09.2017 r. (Dz. Urz. Województwa Śląskiego z dnia 05.10.2017 r. poz. 5317),
- 4) Regulaminu Organizacyjnego, którego ostatnie zmiany zostały pozytywnie zaopiniowane przez Radę Społeczną uchwałą nr 14/2016 z dnia 16.12.2016 r. oraz wprowadzonego w życie Zarządzeniem Dyrektora nr 13/2017 z dnia 29.06.2017 r.,
- 5) w zakresie gospodarki mieniem:

- a) procedury dotyczącej nabywania aparatury i sprzętu medycznego przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie, określonej w uchwale Zarządu Województwa Śląskiego nr 1745/276/IV/2013 z dnia 6.08.2013 r.,
 - b) zasad zbywania, wydzierżawiania, wynajmowania, oddania w użytkowanie lub użyczenie aktywów trwałych SP ZOZ, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie, określonych w uchwale Zarządu Województwa Śląskiego nr 1784/277/IV/2013 z dnia 13.08.2013 r. z późn. zm.
- 6) innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

W Pogotowiu zatrudnienie na dzień 23.05.2018 roku wynosiło:

- 347 pracowników w ramach umowy o pracę,
- 58 pracowników w ramach umów cywilnoprawnych.

[Dowód: akta kontroli str. 8-9]

2. Prawdliwość wpisów w Krajowym Rejestrze Sądowym

Ostatnie zgłoszenie do Krajowego Rejestru Sądowego dotyczyło nadania Pogotowiu Statutu wprowadzonego uchwałą nr V/12/31/2015 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 21.09.2015 r. Do Krajowego Rejestru Sądowego nie wprowadzono:

- a) zmiany Statutu przyjętej uchwałą nr V/34/39/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 r.,
- b) informacji dotyczącej przyjęcia uchwałą nr V/42/37/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 18 września 2017 r. tekstu jednolitego Statutu, ogłoszonego w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego w dniu 5 października 2017 r. poz. 5317.

Z uwagi na fakt, że Pogotowie nie złożyło do KRS wniosku o zmianę danych w związku z uchwałą nr V/34/39/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 r., nie dopełniony został ustawowy obowiązek wynikający z art. 22 ustawy o Krajowym Rejestrze Sądowym z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym, który wskazuje 7 dni na zgłoszenie zmian do KRS.

W dniu 25 maja 2018 r. Pogotowie złożyło do KRS wnioski o zmianę danych dotyczący przyjęcia tekstu jednolitego Statutu. Wniosek nie został jeszcze rozpatrzony przez sąd rejestrowy.

W trakcie kontroli ustalono, że do Krajowego Rejestru Sądowego nie zostały wprowadzone wszystkie wymagane przepisami prawa informacje o kontrolowanej jednostce. W dziale 1 w rubryce 2 „Siedziba i adres podmiotu” brak jest wpisu dotyczącego adresu poczty elektronicznej, do zamieszczenia którego Pogotowie, jako podmiot posiadający taki adres (sekretariat@rprsosnowiec.pl), jest zobowiązany na mocy przepisu art. 38 pkt 1a, w związku z art. 53a ustawy o Krajowym Rejestrze Sądowym. Przepis art. 53a w/w ustawy stanowi, że podmioty podlegające obowiązkowi wpisu do rejestru, są obowiązane zgłaszać dotyczące ich informacje określone w ustawie oraz zmiany tych informacji, niezależnie od obowiązków wynikających z odrębnych przepisów, chyba że ustawa stanowi inaczej. Pozostałe wymagane przepisami prawa informacje zostały zamieszczone w Krajowym Rejestrze Sądowym.

[Dowód: akta kontroli str. 10-20]

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

Regulamin Organizacyjny Pogotowia sporządzony został w oparciu o przepisy art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej. Ostatnie zmiany do Regulaminu zostały pozytywnie zaopiniowane przez Radę Społeczną Pogotowia uchwałą nr 14/2016 z dnia 16.12.2016 roku, a następnie wprowadzone Zarządzeniem nr 13/2017 Dyrektora Pogotowia z dnia 29.06.2017 r.

W trakcie kontroli sprawdzono zgodność zapisów Regulaminu Organizacyjnego Pogotowia z przepisami ustawy. Ustalono, że Regulamin Organizacyjny nie zawiera niektórych niezbędnych elementów, wskazanych przez ustawę o działalności leczniczej. Art. 24 ust. 1 pkt 9 w/w ustawy wymaga określenia w Regulaminie wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób wskazany w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 z późn. zm.). W Rozdziale IX Regulaminu „Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej” w ust. 2 wskazany został sposób obliczania wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej.

Pkt 2 przywołanego zapisu dotyczy opłaty za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej, jednakże sposób jej wyliczenia nie jest zgodny z brzmieniem art. 28 ust. 4 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Maksymalna wysokość opłaty za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej nie może przekraczać 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie – a nie 0,0002 jak wskazano w Regulaminie.

Ponadto Regulamin nie zawiera cennika opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej, który stanowiłby wskazanie konkretnych cen za udostępnienie dokumentacji medycznej. Zamieszczenie w treści Regulaminu sposobu wyliczenia wysokości tych opłat nie można uznać za tożsame z określeniem cennika, o którym mowa w ustawie o działalności leczniczej. Nie wypełnia również w/w wymogu ustawowego zapis z Rozdziału IX ust. 3 Regulaminu, który stanowi, że opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustala Dyrektor Pogotowia a cennik podaje się do wiadomości pacjentów przez wywieszenie na tablicy ogłoszeń w siedzibie Pogotowia. Cennik przedmiotowych opłat, na gruncie ustawy o działalności leczniczej, jest częścią składową regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego, a każda jego zmiana musi być procedowana w sposób identyczny jak każda inna zmiana zapisów regulaminu, tj. opiniowana przez radę społeczną i wprowadzana w życie zarządzeniem kierownika jednostki.

Zapisy Załącznika nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego p.n. „Wykaz stacji SPZOZ Rejonowego Pogotowia Ratunkowego w Sosnowcu” określającego komórki organizacyjne funkcjonujące w strukturze Pogotowia są zgodne z zapisami Księgi Rejestrowej Pogotowia w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Śląskiego. Należy jednak zwrócić uwagę na nieścisłości w nazewnictwie Zespołów transportu medycznego (wg Księgi Rejestrowej), które Regulamin Organizacyjny określa jako Zespoły transportowe.

[Dowód: akta kontroli str.21-61]

Pogotowie posiada własną stronę internetową pod adresem <http://www.rprsosnowiec.pl/>, która zawiera zakładkę przenoszącą do Biuletynu Informacji Publicznej pod adresem <http://bip.rprsosnowiec.pl/>. Obie strony internetowe są aktywne i zawierają wymagane przepisami informacje.

Kontrola strony internetowej BIP Pogotowia wykazała, że w zakładce „Kontrola” zostały umieszczone informacje o kontrolach przeprowadzonych w Pogotowiu przez organy do tego

uprawnione wraz ze wskazaniem terminów kontroli oraz ich przedmiotów. Nie została natomiast opublikowana dokumentacja przebiegu i efektów kontroli, wystąpienia, stanowiska, wnioski i opinie podmiotów ją przeprowadzających, do czego zobowiązuje art. 6 ust. 1 pkt 4 lit. a tiret drugie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 1330 z późn. zm.). Pozostałe informacje wymagane art. 8 ust. 3 w/w ustawy oraz art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej znajdują się na stronie BIP Pogotowia.

Obligatoryjne informacje wynikające z przytoczonego powyżej zapisu ustawy o działalności leczniczej zostały również wywieszane w widocznych miejscach, na tablicach informacyjnych, w siedzibie Pogotowia oraz Stacji Pogotowia Ratunkowego w Sosnowcu.

B: Stwierdzone nieprawidłowości:

1. Naruszenie zapisów art. 22 ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 986) w zakresie zgłoszenia zmian w Statucie Pogotowia.
2. Naruszenie zapisów art. 38 pkt 1a, w związku z art. 53a ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 986) w zakresie zgłoszenia wymaganych danych do KRS – brak adresu poczty elektronicznej.
3. Niezgodność zapisu § 10 ust. 3 ppkt b Regulaminu Organizacyjnego z art. 28 ust. 4 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta dotycząca maksymalnej wysokości opłaty za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej.
4. Brak cennika opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej w Regulaminie Organizacyjnym co stanowi naruszenie zapisów art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy o działalności leczniczej.
5. Naruszenie zapisu art. 8 ust. 3 w związku z art. 6 ust. 1 pkt 4 lit. a tiret drugie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 1330 z późn. zm.) poprzez brak opublikowania na stronie BIP Pogotowia dokumentacji przebiegu i efektów kontroli, wystąpień, stanowisk, wniosków i opinii podmiotów je przeprowadzających.

C: Ocena częściowa: pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości

D. Osoby odpowiedzialne:

1. Zastępca Dyrektora ds. administracyjno-technicznych.
2. Dyrektor Pogotowia, na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zgodnie z którym odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik.

III. Dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych

A. Ustalenia faktyczne:

Podstawowym celem działalności Pogotowia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz promocja zdrowia i edukacja w zakresie ratownictwa medycznego. Pogotowie prowadzi działalność medyczną w ramach umów zawartych z NFZ o świadczenie usług medycznych. W strukturze organizacyjnej podmiotu znajdują się Stacje Pogotowia Ratunkowego zlokalizowane w Sosnowcu, Będzinie, Dąbrowie Górniczej, Jaworznie i Zawierciu. Zespoły Ratownictwa Medycznego stacjonują w Sosnowcu, Będzinie Mierzęcicach, Siewierzu, Czeladzi, Dąbrowie Górniczej, Jaworznie, Zawierciu, Pilicy, Kroczykach i Szczekocinach. W ich skład wchodzi Zespoły wyjazdowe specjalistyczne (S), Zespoły wyjazdowe podstawowe (P) oraz Zespoły transportu medycznego (T). Dyspozytornia dla wszystkich Zespołów wyjazdowych usytuowana jest w Sosnowcu, przy ulicy 3 Maja 33.

1. Funkcjonowanie wybranych komórek organizacyjnych.

W ramach czynności kontrolnych przeprowadzono wizytację wybranych komórek medycznych. Szczegółową kontrolą objęto funkcjonowanie **Stacji Pogotowia Ratunkowego wraz z Dyspozytornią zlokalizowanej w Sosnowcu przy ulicy 3 Maja 33.**

Stacja wpisana jest do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego – kod 01 (kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną w strukturze organizacyjnej zakładu leczniczego, stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych). W ramach Stacji funkcjonują:

- a) Dyspozytornia – kod 046 (kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiącą część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych),
- b) Zespół wyjazdowy specjalistyczny – kod 001 (kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiącą część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych),
- c) 4 Zespoły wyjazdowe podstawowe- kod 002 (kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiącą część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych),
- d) 2 Zespoły transportu medycznego - kod 047 (kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiącą część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych).

Stacja w Sosnowcu rozpoczęła swoją działalność 03.07.1996 r., natomiast Dyspozytornia - w dniu 14.10.2013 r.

2. Udzielanie zamówień na świadczenia zdrowotne.

Przedmiotem weryfikacji przeprowadzonej przez kontrolujących były umowy:

1) Nr UK/007/11/2017 z dnia 29.03.2017 r. o świadczenie usług zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodujących zagrożenie życia, a także w razie wszelkich innych zachorowań.

2) Nr UKR/44/2016 z dnia 06.06.2016 r. o świadczenie usług zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodujących zagrożenie życia, a także w razie wszelkich innych zachorowań.

Ad. 1) Umowa Nr UK/007/11/2017 z dnia 29.03.2017 r.

Umowa została zawarta w trybie postępowania konkursowego na podstawie art. 26 ustawy o działalności leczniczej, w formie pisemnej, na czas określony, tj. od dnia 30.03.2017 r. do dnia 30.03.2019 r. i zawiera niezbędne zapisy określone w art. 27 w/w ustawy z wyjątkiem:

- a) postanowień dotyczących szczegółowych okoliczności uzasadniających rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem (art. 27 ust. 4 pkt 8),
- b) zobowiązania przyjmującego zamówienie do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej (art. 27 ust. 4 pkt 9).

Przed ogłoszeniem konkursu ofert Pogotowie oszacowało całościową wartość przedmiotu zamówienia oraz średni koszt roczny jednej umowy, co potwierdzają notatki z dnia 10.01.2017 r. i 23.02.2017 r. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach i podpisana przez strony.

W ramach kontroli realizacji umowy sprawdzono faktury nr:

- 3/05/RPR/2017 z dnia 31.05.2017 r.,
- 3/01/RPR/2018 z dnia 31.01.2018 r.

Wynagrodzenia ryczałtowe ujęte w w/w fakturach są zgodne z umową.

Ad. 2) Nr UKR/44/2016 z dnia 06.06.2016 r.

Umowa została zawarta w trybie postępowania konkursowego na podstawie art. 26 ustawy o działalności leczniczej, w formie pisemnej, na czas określony, tj. od dnia 15.06.2016 r. do dnia 15.06.2018 r. i zawiera niezbędne zapisy określone w art. 27 ustawy z wyjątkiem:

- a) postanowień dotyczących szczegółowych okoliczności uzasadniających rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem (art. 27 ust. 4 pkt 8),
- b) zobowiązania przyjmującego zamówienie do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej (art. 27 ust. 4 pkt 9).

Przed ogłoszeniem konkursu ofert Pogotowie oszacowało całkowitą wartość przedmiotu zamówienia oraz średni koszt roczny jednej umowy, co potwierdza notatka z dnia 08.01.2016 r. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach i podpisana przez strony. W ramach kontroli realizacji umowy sprawdzono faktury nr:

- 01/4/17 z dnia 30.04.2017 r.,
- 18/03/02 z dnia 31.03.2018 r.

Wynagrodzenia ryczałtowe ujęte w w/w fakturach są zgodne z umową.

[Dowód: akta kontroli str.62-94]

3. Zabezpieczanie imprez masowych

Zgodnie z art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1160 z późn. zm.) organizator imprezy masowej, nie później niż na 30 dni przed planowanym terminem jej rozpoczęcia zwraca się do właściwego miejscowo dysponenta zespołów ratownictwa medycznego z wnioskiem o wydanie opinii o niezbędnej wielkości sił i środków potrzebnych do zabezpieczenia imprezy masowej, zastrzeżeniach do stanu technicznego obiektu oraz przewidywanych zagrożeniach. W/w opinia powinna być wydana w terminie 14 dni od otrzymania wniosku – art. 25 ust. 3.

Pogotowie realizowało w/w zadanie ustawowe poprzez wydanie:

- 66 opinii w 2016 r.,
- 45 opinii w 2017 r.,
- 21 opinii w 2018 r. (do dnia kontroli).

Zweryfikowane przez kontrolujące opinie były wydane z zachowaniem terminu wskazanego przez ustawę. Pogotowie za wydanie przedmiotowej opinii pobiera opłatę w wysokości 123 zł.

[Dowód: akta kontroli str.95-99]

4. Serwisowanie aparatury oraz sprzętu medycznego.

Kontrolujący w ramach kontroli jakości świadczonych usług zweryfikowali paszporty techniczne niżej wymienionych urządzeń, wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych:

- 1) Respirator transportowy PARAPAC - nr 0405317, rok produkcji 2005. Przegląd okresowy odbył się w dniu 23.01.2018 r., dokonany w terminie, następny przegląd powinien być wykonany w styczniu 2019 r., zgodnie z wpisem urządzenie sprawne;
- 2) Defibrylator LIFEPAC 12 - nr 33895646, rok produkcji 2005. Przegląd okresowy odbył się w dniu 29.01.2018 r., dokonany w terminie, następny przegląd powinien być wykonany w styczniu 2019 r., zgodnie z wpisem urządzenie sprawne;
- 3) Defibrylator LIFEPAC 15 - nr 45528878, rok produkcji 2017. Przegląd okresowy odbył się w dniu 21.03.2018 r., dokonany w terminie, następny przegląd powinien być wykonany w dniu 21.03.2019 r., zgodnie z wpisem urządzenie sprawne;
- 4) Przyrząd do prowadzenia zewnętrznego masażu serca w stanach nagłego zatrzymania krążenia LUCAS 2 - nr 30163548, rok produkcji 2017. Przegląd okresowy odbył się w dniu 21.03.2018 r., dokonany w terminie, następny przegląd powinien być wykonany w dniu 21.03.2019 r., zgodnie z wpisem urządzenie sprawne.

[Dowód: akta kontroli str.100-109]

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

W ramach kontroli dostępności świadczeń zdrowotnych sprawdzaniem objęto rejestr skarg i wniosków za lata 2016-2018 do dnia kontroli. Skargi rozpatrywane są w oparciu o procedurę przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków, wprowadzoną w życie Zarządzeniem Dyrektora nr 10/2018 z dnia 11.05.2018 r. Zgodnie z w/w procedurą, skargi i wnioski przyjmowane są w formie pisemnej lub ustnej. Rozpoznawanie skarg i wniosków odbywa się w trybie określonym przepisami kodeksu postępowania administracyjnego. Skargi i wnioski rejestrowane są w prowadzonej w Biurze Dyrekcji Książce skarg i wniosków. W 2016 r. w przedmiotowej Książce umieszczono wpisy dotyczące 19 spraw (15 skarg i 4 podziękowania), w 2017 r. – 22 spraw (11 skarg i 11 podziękowań), natomiast w 2018 r. do dnia kontroli zarejestrowano 6 spraw (2 skargi i 4 podziękowania). Skargi zostały rozpatrzone przez Pogotowie, w jednym przypadku ustawowy termin udzielenia skarżącemu odpowiedzi przekroczone o 1 dzień. Dyrektor Pogotowia uznał za zasadne dwie skargi w 2016 r. i cztery w 2017 r. Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej analiza skarg i wniosków jest przedstawiana okresowo – raz w roku - Radzie Społecznej (za 2016 rok na posiedzeniu Rady Społecznej w dniu 27.04.2017 r., za 2017 rok na posiedzeniu Rady Społecznej w dniu 17.01.2018 r.).

[Dowód: akta kontroli str.110-142]

6. Kwalifikacje personelu

Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 z późn. zm.) określa wymogi jakie musi spełniać osoba zatrudniona na stanowisku:

- ratownika medycznego – art. 13 ust. 1,
- dyspozytora medycznego – art. 26 ust. 2.

W/w ustawa wskazuje, że ratownik medyczny ma prawo i obowiązek stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności przez uczestnictwo w różnych rodzajach i formach doskonalenia zawodowego (art. 12 ust. 1), natomiast dyspozytor medyczny - prawo i obowiązek doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach i formach kształcenia (art. 26 ust. 3).

Formy samokształcenia ratowników medycznych oraz dyspozytorów medycznych, sposoby i tryby odbywania doskonalenia zawodowego oraz zakresy doskonalenia zawodowego precyzują rozporządzenia Ministra Zdrowia:

- z dnia 2 października 2017 r. w sprawie doskonalenia zawodowego ratowników medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1884),
- z dnia 11 sierpnia 2017 r. w sprawie doskonalenia zawodowego dyspozytorów medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1620).

Art. 12g i art. 26 ust. 4 w/w ustawy zobowiązują podmioty lecznicze, w których ratownicy i dyspozytorzy medyczni wykonują zawód, do ułatwiania im aktualizowania wiedzy i umiejętności przez uczestnictwo w różnych rodzajach i formach doskonalenia zawodowego.

Pogotowie realizuje obowiązek ustawowy poprzez organizowanie szkoleń skierowanych do ratowników i dyspozytorów medycznych.

W latach 2016 – 2018 przeprowadzono szkolenia dla:

- 1) dyspozytorów medycznych w zakresie:
 - a) Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM),
 - b) zasad współpracy z Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym,
 - c) doskonalenia zawodowego z uwzględnieniem elementów prawa,

- 2) ratowników medycznych:
- a) Stacja Pogotowia Ratunkowego w Sosnowcu:
 - w 2016 roku: 3 szkolenia,
 - w 2017 roku: 4 szkolenia,
 - w 2018 roku: 2 szkolenia,
 - b) Stacja Pogotowia Ratunkowego w Będzinie:
 - w 2016 roku: 4 szkolenia,
 - w 2017 roku: 4 szkolenia,
 - w 2018 roku: 3 szkolenia,
 - c) Stacja Pogotowia Ratunkowego w Dąbrowie Górniczej:
 - w 2016 roku: 3 szkolenia,
 - w 2017 roku: 3 szkolenia,
 - w 2018 roku: 2 szkolenia,
 - d) Stacja Pogotowia Ratunkowego w Jaworznie:
 - w 2016 roku: 1 szkolenie,
 - w 2017 roku: 3 szkolenia,
 - w 2018 roku: 1 szkolenie,
 - e) Stacja Pogotowia Ratunkowego w Zawierciu:
 - w 2016 roku: 3 szkolenia,
 - w 2017 roku: 4 szkolenia,
 - w 2018 roku: 1 szkolenie.

[Dowód: akta kontroli str.143-148]

7. Wykonywanie badań satysfakcji pacjenta.

Z wyjaśnień udzielonych przez Dyrektora Pogotowia wynika, że z uwagi na specyfikę podmiotu leczniczego i charakter udzielanych świadczeń zdrowotnych, nie prowadzi się badań satysfakcji pacjenta.

B. Stwierdzone nieprawidłowości:

1. Naruszenie art. 27 ust. 4 pkt 8 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm.) poprzez brak postanowień dotyczących szczegółowych okoliczności uzasadniających rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem w zapisach umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
2. Naruszenie art. 27 ust. 4 pkt 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm.) poprzez brak w zapisach umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zobowiązania przyjmującego zamówienie do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej.
3. Naruszenie przepisów art. 237 § 1 i art. 36 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego w zakresie terminowości załatwiania skarg (dot. 1 skargi).

C. Ocena częściowa: pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości

D. Osoby odpowiedzialne:

1. Radca Prawny – w zakresie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
2. Kierownik Działu Zamówień Publicznych - w zakresie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
3. Kierownik Biura Dyrekcji – w zakresie skarg.
4. Dyrektor Pogotowia na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zgodnie, z którym odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik.

IV. Prawidłowość gospodarowania mieniem.

A. Ustalenia faktyczne

W zakresie prawidłowości gospodarowania mieniem kontrolą objęto niżej wymienione zagadnienia:

1. Nabycie aparatury i sprzętu medycznego.

- a) Ambulans medyczny VW Crafter, rok produkcji 2016, nr VIN WV1ZZZ2EZG6060285, o wartości 311 111,24 zł:
 - dowód przyjęcia OT-54/2016 z dnia 27.12.2016 r.;
 - zakup ujęty w planie inwestycyjnym Pogotowia na 2016 r., pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną Pogotowia uchwałą nr 12/2016 z dnia 16.12.2016 r.;
 - zakup sfinansowany z dotacji Województwa Śląskiego, zgodnie z umową nr 3111/ZD/2016 – odrębna zgoda podmiotu tworzącego na nabycie nie była wymagana;
 - zakup potwierdzony fakturą VAT Nr F/KRA/16/000456 z dnia 27.12.2016 r. na kwotę 311 111,24 zł, termin płatności 17.01.2017 r., zapłacono 30.12.2016 r.;
 - protokół dostawy-odbioru sprzętu z dnia 27.12.2016 r.;
- b) Defibrylator LP15, rok produkcji 2017, o wartości 60 841,80 zł:
 - dowód przyjęcia OT-77/2017 z dnia 20.12.2017 r., numer inwentarzowy SN 00883873877449;
 - zakup ujęty w planie inwestycyjnym Pogotowia na 2017 r., pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną Pogotowia uchwałą nr 14/2017 z dnia 06.11.2017 r.;
 - zakup sfinansowany z dotacji Województwa Śląskiego, zgodnie z umową nr 3801/ZD/2017 – odrębna zgoda podmiotu tworzącego na nabycie nie była wymagana;
 - zakup potwierdzony fakturą VAT Nr F/KRA/17/000517 z dnia 20.12.2017 r. na kwotę 60 841,80 zł, termin płatności 10.01.2018 r., zapłacono 28.12.2017 r.;
 - protokół dostawy-odbioru sprzętu z dnia 20.12.2017 r.

Nabycie aparatury i sprzętu medycznego, w w/w zakresie objętym kontrolą nie budzi zastrzeżeń. Ambulans i defibrylator zakupione z dotacji Województwa Śląskiego są wykorzystywane do udzielania świadczeń zdrowotnych.

[Dowód: akta kontroli str.149-165]

2. Zbycie aparatury i sprzętu medycznego

W ramach kontroli prawidłowości gospodarowania mieniem sprawdzono procedurę zbycia niżej wymienionego sprzętu i aparatury medycznej:

- a) Samochód sanitarny Mercedes Sprinter - nr inwentarzowy 74/743/89; rok produkcji 2001; wartość początkowa 198 750,00 zł; umorzenie 100 %:
 - dowód LT-7/2017 z dnia 12.04.2017 r.;
 - opinia techniczna nr 12/2016 z dnia 07.03.2016r. – duży stopień zużycia samochodu i brak uzasadnienia dla naprawy;
 - pozytywna opinia Rady Społecznej Pogotowia wyrażona uchwałą nr 6/2016 z dnia 29.04.2016 r.;
 - akceptacja zbycia wyrażona przez Członka Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 04.07.2016 r.;
 - Protokół kasacyjny Nr 4/2017 z dnia 12.04.2017r.;
 - faktura nr 00052/2017 z dnia 10.04.2017 r. dotycząca wraku samochodu przekazanego do złomowania;

- potwierdzenie zapłaty za fakturę - przelew bankowy z dnia 10.04.2017 r.;
 - Decyzja Prezydenta Miasta Sosnowca Nr WKM.5410:10349.2017.JS z dnia 14.04.2017 r. o wyrejestrowaniu pojazdu;
 - Zaświadczenie o demontażu pojazdu Nr S/8/79 z dnia 12.04.2017 r.
- b) Samochód sanitarny Mercedes Sprinter - nr inwentarzowy 74/743/99; rok zakupu 2004; wartość początkowa 184 496,94 zł; umorzenie 100 %;
- dowód LT-27/2017 z dnia 16.10.2017 r.;
 - opinia techniczna z dnia 13.01.2017r. – duży stopień zużycia samochodu i brak uzasadnienia dla naprawy;
 - pozytywna opinia Rady Społecznej Pogotowia wyrażona uchwałą nr 3/2017 z dnia 16.01.2017 r.;
 - Protokół kasacyjny Nr 12/2017 z dnia 16.10.2017r.;
 - faktura nr 00192/2017 z dnia 04.10.2017 r. dotycząca wraku samochodu przekazanego do złomowania;
 - potwierdzenie zapłaty za fakturę – przelew bankowy z dnia 06.10.2017 r.;
 - Decyzja Prezydenta Miasta Sosnowca Nr WKM.5410.28232.2017.KDM z dnia 11.10.2017 r. o wyrejestrowaniu pojazdu;
 - Zaświadczenie o demontażu pojazdu Nr S/8/252 z dnia 10.10.2017 r.

Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 1 Zasad zbywania, wydzierżawiania, wynajmowania, oddania w użytkowanie lub użyczenie aktywów trwałych SP ZOZ, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie, określonych w uchwale Zarządu Województwa Śląskiego nr 1784/277/IV/2013 z dnia 13.08.2013 r. z późn. zm., zbycie składników ruchomych aktywów trwałych, w tym aparatury i sprzętu medycznego, o wartości początkowej wyższej niż 50 000 zł wymaga zgody Zarządu. W przypadku wskazanym w ppkt b Pogotowie nie zwróciło się do podmiotu tworzącego z wnioskiem o wyrażenie zgody na zbycie przedmiotowego pojazdu.

[Dowód: akta kontroli str.166-209]

3. Najem/dzierżawa pomieszczeń.

W trakcie kontroli ustalono, że Pogotowie nie wynajmowało i nie wydzierżawiało posiadanych aktywów trwałych.

[Dowód: akta kontroli str.210]

B. Stwierdzone nieprawidłowości:

Naruszenie § 6 ust. 1 Zasad zbywania, wydzierżawiania, wynajmowania, oddania w użytkowanie lub użyczenie aktywów trwałych SP ZOZ, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie, poprzez brak zwrócenia się z wnioskiem do podmiotu tworzącego o wyrażenie zgody na zbycie samochodu sanitarnego.

C. Ocena częściowa: pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości

D. Osoby odpowiedzialne:

1. Zastępca Dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych.
2. Dyrektor Pogotowia na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zgodnie z którym odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik.

V. Realizacja zaleceń pokontrolnych z poprzedniej kontroli prowadzonej przez Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego.

A. Ustalenia faktyczne:

Ostatnia kontrola w Pogotowiu przeprowadzona została przez pracowników Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w dniach 8-9 lutego 2016 r. Przedmiotem kontroli objęto: realizację zadań statutowych, dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych, prawidłowość gospodarowania mieniem oraz gospodarkę finansową w okresie od 2014 r. do dnia kontroli.

Wydano następujące zalecenia pokontrolne:

1. Dostosowanie zapisów Regulaminu organizacyjnego Pogotowia do wymogów wynikających z art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy o działalności leczniczej, dotyczących wysokości opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej;
2. Przestrzeganie przy zawieraniu przez Pogotowie umów na świadczenia zdrowotne postanowień zawartych w art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, dotyczących podania łącznej kwoty wartości zobowiązania;
3. Uzyskanie pozytywnej opinii Rady Społecznej Pogotowia na nabycie bądź zbycie aparatury i sprzętu medycznego przed planowanym zakupem lub likwidacją.

Dyrektor Pogotowia, w określonym przepisami prawa terminie, złożył do Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego sprawozdanie o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych. Sprawdzono realizację zaleceń pokontrolnych w latach 2016-2018 i stwierdzono, że nie zostało wykonane zalecenie pokontrolne dotyczące dostosowania zapisów Regulaminu organizacyjnego Pogotowia do wymogów wynikających z art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy o działalności leczniczej, dotyczących wysokości opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej. Kontrolujący odstąpili od oceny wykonania zalecenia dotyczącego przestrzegania przy zawieraniu umów na świadczenia zdrowotne postanowień zawartych w art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, dotyczących podania łącznej kwoty wartości zobowiązania, z uwagi na uwzględnienie zastrzeżenia w tym zakresie.

B. Stwierdzone nieprawidłowości:

Brak realizacji zalecenia pokontrolnego po kontroli przeprowadzonej w Pogotowiu w dniach 8-9 lutego 2016 r.

C. Ocena częściowa: pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości

D. Osoby odpowiedzialne:

Dyrektor Pogotowia na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zgodnie z którym odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik.

Na tym ustalenia kontrolne zakończono.

VI. Pozostałe informacje i pouczenia.

1. Pozostałe informacje

Projekt wystąpienia pokontrolnego wraz z pismem przewodnim z dnia 27.07.2018 r., znak: ZD-N.1711.8.2018 (ZD-NiP.KW-00588/18), został przekazany Dyrektorowi Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Rejonowego Pogotowia Ratunkowego w Sosnowcu. Ze „zwrotnego potwierdzenia odbioru” wynika, że pismo zostało doręczone do Pogotowia w dniu 03.08.2018 r. Pismem z dnia 10.08.2018 r., znak: RPR/797/2018 Dyrektor Pogotowia zgłosił zastrzeżenia do treści Projektu wystąpienia pokontrolnego, których ocena wraz z uzasadnieniem została dokonana odrębnym pismem skierowanym do Dyrektora Pogotowia, stanowiącym akta

sprawy. Zmiany wynikające z uwzględnienia części ze zgłoszonych zastrzeżeń ujęto w treści niniejszego Wystąpienia pokontrolnego.

2. Zalecenia pokontrolne

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami zalecam:

- 1) zgłoszenie adresu strony internetowej i adresu poczty elektronicznej, zgodnie z art. 22, art. 38 pkt 1a oraz art. 53a ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 roku o Krajowym Rejestrze Sądowym oraz dokonywanie zmian w Krajowym Rejestrze Sądowym w ustawowym terminie,
- 2) dostosowanie zapisów Regulaminu Organizacyjnego do art. 28 ust. 4 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta dotyczącego sposobu określenia maksymalnej wysokości opłaty za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej oraz wprowadzenie do Regulaminu, jako załącznika, cennika opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej,
- 3) opublikowanie na stronie BIP Pogotowia dokumentacji przebiegu i efektów kontroli, wystąpień, stanowisk, wniosków i opinii podmiotów je przeprowadzających zgodnie z art. 8 ust. 3 w związku z art. 6 ust. 1 pkt 4 lit. a tiret drugie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej,
- 4) przestrzeganie wymogów art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w zapisach zawieranych przez Pogotowie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- 5) przestrzeganie zapisów Kodeksu postępowania administracyjnego w zakresie terminowości załatwiania skarg,
- 6) przestrzeganie Zasad zbywania, wydzierżawiania, wynajmowania, oddania w użytkowanie lub użyczenie aktywów trwałych SP ZOZ, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie, w zakresie zwracania się do podmiotu tworzącego o wyrażenie zgody na zbycie sprzętu i aparatury medycznej.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazuje się do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Rejonowego Pogotowia Ratunkowego w Sosnowcu.

Wystąpienie pokontrolne zawiera 13 ponumerowanych stron.

3. Pouczenia

Zgodnie z § 25 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (t. j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1331) od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Na podstawie § 26 w/w rozporządzenia, informację o podjętych działaniach w zakresie zaleceń należy przekazać do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia.

Podmiot uprawniony do kontroli:

z up. ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO

Grzegorz Gwóźdź
Z-ca Dyrektora Wydziału
Zdrowia i Polityki Społecznej