

Katowice, 19 stycznia 2021 r.  
NZ-NK.1711.6.2020

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

**Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny  
im. dr. Emila Cyrana z siedzibą w Lublińcu**  
(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 2020 r. poz. 295 z późn. zm.),
- 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (t. j.: Dz. U. 2015, poz. 1331),
- 3) planu kontroli na 2020 rok, załącznik nr 2, poz. 10 zatwierdzonego uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 5/91/VI/2020 z dnia 08.01.2020 r.,
- 4) regulaminu kontroli podmiotów leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie określonego uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 666/30/VI/2019 z dnia 27.03.2019 r.

#### I. Dane identyfikacyjne kontroli:

Jednostka kontrolowana: Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr. Emila Cyrana z siedzibą w Lublińcu, 42-700 Lubliniec, ul. Grunwaldzka 48.

**Kierownik jednostki kontrolowanej:** w okresie objętym kontrolą: od 20.03.2018 r. do 14.07.2019 r. funkcję Dyrektora Szpitala sprawowała Pani Małgorzata Witkowska, Pani Beata Musialik – Dyrektor Szpitala od 15 lipca 2019 r. do nadal.

Dyrektor wykonuje swoje zadania kierownicze i zarządzające przy pomocy:

- Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa – Krzysztofa Knefela,
- Z-cy Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych – Mirosławy Rutkowskiej,
- Głównej Księgowej – Kariny Kraski.

#### **Termin przeprowadzenia czynności kontrolnych i zakres kontroli:**

Kontrolę przeprowadzono w dniach 17-18.09.2020 r. w zakresie: realizacji zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie; dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych; prawidłowości gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi w latach 2018-2020.

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

Osoby przeprowadzające kontrolę:

**Barbara Gwiazda - Amrosz** – Główny Specjalista Departamentu Nadzoru Podmiotów Lecznicych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego, na podstawie

upoważnienia jednorazowego Nr 354/NZ/2020 z dnia 11.09.2020 r. wydanego z upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego, oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z kontroli z dnia 17.09.2020 r.

**Agnieszka Przeniosło** – Główny Specjalista Departamentu Nadzoru Podmiotów Lecznicznych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego, na podstawie upoważnienia jednorazowego Nr 356/NZ/2020 z dnia 11.09.2020 r. wydanego z upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego, oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z kontroli z dnia 17.09.2020 r.

**Tomasz Jarzab** – Inspektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Lecznicznych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego, na podstawie upoważnienia jednorazowego Nr 355/NZ/2020 z dnia 11.09.2020 r. wydanego z upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego, oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z kontroli z dnia 17.09.2020 r.

O kontroli Dyrektor jednostki została poinformowana pismem z dnia 8 września 2020 r.

Kontrolę wpisano do książki kontroli pod pozycją 2/2020.

[Dowód: akta kontroli str. 1-12]

## **II. Działalność statutowa.**

### **A. Ustalenia faktyczne:**

#### **1. Zgodność zakresu i rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych lub usług z zakresem i rodzajem świadczeń lub usług przewidzianych w Statucie i Regulaminie Organizacyjnym Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu.**

##### **1.1 Informacje ogólne.**

Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu zwany dalej „Szpitalem” jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej. Funkcję podmiotu tworzącego pełni Województwo Śląskie. Nadzór nad działalnością Szpitala sprawuje Zarząd Województwa Śląskiego. Szpital wpisany jest do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego pod numerem 000000013400 oraz posiada osobowość prawną i jest wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego w Gliwicach pod numerem KRS 0000039111. Siedzibą Szpitala jest miasto Lubliniec.

Szpital działa na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t. j.: Dz. U. z 2020 r. poz. 295 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 (t. j.: Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.),
- 3) Statutu Szpitala, przyjętego Uchwałą Nr V/42/29/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 18 września 2017 r., w sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego Uchwały Nr V/12/232/2015 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 21 września 2015 r. i ogłoszonego w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego w dniu 05.10.2017 r. pod pozycją 5304 (Dz. Urz. z dnia 05.10.2017 r., poz. 5304),
- 4) Regulaminu Organizacyjnego, którego ostatnie zmiany zostały pozytywnie zaopiniowane przez Radę Społeczną, uchwałą nr 25/2020 Rady Społecznej z dnia 11.09.2020 r.

oraz wprowadzonego w życie Aneksem Nr 19 z dnia 11.09.2020 r. do Zarządzenia Wewnętrznego nr 36/2015 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu z dnia 16.10.2015 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 06.08.2013 r., z późn. zm.,
  - b) zasad gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie, których tekst jednolity został przyjęty uchwałą nr 804/36/VI/2019 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 17 kwietnia 2019 r. oraz uchwały nr 1966/161/VI/2020 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 26 sierpnia 2020 r.
- 6) innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

W Szpitalu zatrudnienie na dzień 17.09.2020 r. roku wynosiło ogółem 591:

- 554 pracowników w ramach umowy o pracę,
- 37 pracowników w ramach umów cywilnoprawnych.

[Dowód: akta kontroli str. 13-14]

### **1.2 Prawidłowość wpisów w Krajowym Rejestrze Sądowym.**

Ostatnie zgłoszenie do Krajowego Rejestru Sądowego z dnia 28 lutego 2020 r. dotyczy powołania nowego składu Rady Społecznej Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu. Ustalono, że został dopełniony ustawowy obowiązek wynikający z art. 22 ustawy o Krajowym Rejestrze Sądowym z dnia 20 sierpnia 1997 r. (t. j.: Dz. U. z 2019 r. poz. 1500 z późn. zm.), który wskazuje 7 dni na zgłoszenie zmian do KRS (powołanie Rady Społecznej Szpitala z dniem 05.02.2020 r., wniosek z dnia 26.02.2020 r., złożenie wniosku w dniu 28.02.2020 r.). Ustalono, że do Krajowego Rejestru Sądowego zgłoszone zostały wszystkie wymagane prawem informacje o Szpitalu.

[Dowód: akta kontroli str. 15-36]

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

Regulamin Organizacyjny Szpitala (dalej: „Regulamin”) sporządzony został w oparciu o przepisy art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej. Ostatnie zmiany do Regulaminu oraz ogłoszenie tekstu jednolitego zostały pozytywnie zaopiniowane przez Radę Społeczną Szpitala Uchwałą Nr 25/2020 z dnia 11.09.2020 r., a następnie wprowadzone Aneksem nr 19 z dnia 11.09.2020 r. do Zarządzenia Dyrektora Szpitala z dnia 16.10.2015 r. i dotyczyły likwidacji Pracowni Elektrodiagnostyki (EKG) funkcjonującej w Szpitalu, utworzenia Działu Zamówień Publicznych w ramach struktury organizacyjnej Szpitala, usunięcia zapisów dotyczących stanowiska ds. Zamówień Publicznych oraz aktualizacji „Cennika procedur medycznych Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu”.

W trakcie kontroli sprawdzono zgodność zapisów Regulaminu Organizacyjnego Szpitala z przepisami ww. ustawy. Stwierdzono, że Regulamin Organizacyjny zawiera wszystkie niezbędne elementy, wskazane w treści art. 24 ust.1 ustawy o działalności leczniczej. Kontrolujący ocenili, że cele podmiotu leczniczego wyszczególnione w Regulaminie Organizacyjnym Szpitala

są tożsame z wpisanymi w Statucie Szpitala.

Przeprowadzono kontrolę treści umieszczonych na stronie internetowej i stronie podmiotowej BIP Szpitala pod względem spełniania wymogów ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (t. j.: Dz. U. z 2019 r. poz. 1429 z późn. zm.). Kontrola wykazała, iż na stronie internetowej Szpitala zostały umieszczone wszystkie aktualne, wymagane przepisami prawa informacje, o których mowa w art. 24 ust.2, w zw. z ust.1 ustawy o działalności leczniczej.

Sprawdzono zgodność zapisów Regulaminu w zakresie struktury organizacyjnej komórek działalności medycznej oraz miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych z Księgą Rejestrową widniejącą w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Śląskiego według stanu na dzień 18.09.2020 r.

Porównanie zapisów Regulaminu Organizacyjnego z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Śląskiego prezentuje przedstawiona poniżej (Tabela nr 1).

REGULAMIN ORGANIZACYJNY			REJESTR PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ PROWADZONY PRZEZ WOJEWODĘ	
L.P.	NAZWA JEDNOSTKI/ KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	LICZBA ŁÓŻEK/ MIEJSC DZIENNEGO POBYTU/ STANOWISK/ INNE	NAZWA JEDNOSTKI/ KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	LICZBA ŁÓŻEK/ MIEJSC DZIENNEGO POBYTU/ STANOWISK/ INNE
1	2	3	4	5
A	ZAKŁAD LECZNICZY		ZAKŁAD LECZNICZY	
	Szpital	535	Szpital	
I	JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU LECZNICZEGO		JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU LECZNICZEGO	
	Szpital	535	Szpital	
1	KOMÓRKA DZIAŁANOŚCI MEDYCZNEJ		KOMÓRKA DZIAŁANOŚCI MEDYCZNEJ	
1.1.	Oddział Psychiatryczny Ogólny 01	55	Oddział Psychiatryczny Ogólny 01	55
1.2.	Oddział Leczenia Zaburzeń Afektywnych	55	Oddział Leczenia Zaburzeń Afektywnych	55
1.3.	Oddział Psychiatryczny Ogólny 04	55	Oddział Psychiatryczny Ogólny 04	55
1.4.	Oddział Psychiatryczny Ogólny 05	55	Oddział Psychiatryczny Ogólny 05	55
1.5.	Oddział Psychiatryczny Ogólny 06 z pododdziałem leczenia zaburzeń schizofrenicznych	55	Oddział Psychiatryczny Ogólny 06 z pododdziałem leczenia zaburzeń schizofrenicznych	55
1.6.	Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży	40	Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży	40
1.7.	Oddział Psychiatryczny Rehabilitacyjny	30	Oddział Psychiatryczny Rehabilitacyjny	30
1.8.	Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu z pododdziałem dla kobiet	60	Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu z pododdziałem dla kobiet	60
1.9.	Oddział Neurologiczny, w tym 3 łóżka intensywnej opieki medycznej	18	Oddział Neurologiczny	18 w tym: 3 łóżka intensywnej opieki medycznej
1.10.	Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy przy Oddziale Neurologicznym	-	Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy przy Oddziale Neurologicznym	-
1.11.	Oddział Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu	60	Oddział Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu	60

REGULAMIN ORGANIZACYJNY			REJESTR PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ PROWADZONY PRZEZ WOJEWODĘ	
L.P.	NAZWA JEDNOSTKI/ KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	LICZBA ŁÓŻEK/ MIEJSC DZIENNEGO POBYTU/ STANOWISK/ INNE	NAZWA JEDNOSTKI/ KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	LICZBA ŁÓŻEK/ MIEJSC DZIENNEGO POBYTU/ STANOWISK/ INNE
1	2	3	4	5
1.12.	Oddział Psychiatrii Sądowej o Podstawowym Stopniu Zabezpieczenia	52	Oddział Psychiatrii Sądowej o Podstawowym Stopniu Zabezpieczenia	52
1.13.	Apteka	-	Apteka	-
1.14.	Izba Przyjęć	-	Izba Przyjęć	-
B	ZAKŁAD LECZNICZY		ZAKŁAD LECZNICZY	
	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Psychiatryczny	150	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Psychiatryczny	
I	JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU LECZNICZEGO		JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU LECZNICZEGO	
	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Psychiatryczny	150	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Opiekuńczy	
1	KOMÓRKA DZIAŁANOŚCI MEDYCZNEJ		KOMÓRKA DZIAŁANOŚCI MEDYCZNEJ	
1.1.	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Psychiatryczny	150	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Psychiatryczny	150
C	ZAKŁAD LECZNICZY		ZAKŁAD LECZNICZY	
	AMBULATORYJNA OPIEKA ZDROWOTNA		AMBULATORYJNA OPIEKA ZDROWOTNA	
I	JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU LECZNICZEGO		JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU LECZNICZEGO	
	AMBULATORYJNA OPIEKA ZDROWOTNA		AMBULATORYJNA OPIEKA ZDROWOTNA	
1	KOMÓRKA DZIAŁANOŚCI MEDYCZNEJ		KOMÓRKA DZIAŁANOŚCI MEDYCZNEJ	
1.1.	Poradnia Zdrowia Psychicznego	-	Poradnia Zdrowia Psychicznego	-
1.2.	Poradnia Neurologiczna	-	Poradnia Neurologicznego	-
1.3.	Pracownia Rentgenodiagnostyki /RTG/	-	Pracownia Rentgenodiagnostyki /RTG/	-
1.4.	Medyczne Laboratorium Diagnostyczne	-	Medyczne Laboratorium Diagnostyczne	-
1.5.	Pracownia Elektrokardiografii /EKG/	-	Pracownia Elektrokardiografii /EKG/	-
1.6.	Pracownia Elektroencefalografii /EEG/	-	Pracownia Elektroencefalografii /EEG/	-
1.7.	Pracownia Wstrząsów Elektrycznych /EW/	-	Pracowni Wstrząsów Elektrycznych /EW/	-
1.8.	Pracownia USG, Neurosonologii i nieinwazyjnej diagnostyki kardiologicznej	-	Pracownia USG, Neurosonologii i nieinwazyjnej diagnostyki kardiologicznej	-
1.9.	Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy	0	Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy	0

Tabela nr 1 – Porównanie Regulaminu Organizacyjnego z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Śląskiego.

Po analizie stwierdza się, że w §6 Regulaminu Organizacyjnego należy wpisać dokładną nazwę Oddziału Neurologicznego zgodnie z Księgą Rejestrową Szpitala Nr 00000013400 na dzień 18.09.2020 r.

Dyrektor Szpitala poinformowała o wygaśnięciu umowy z Narodowego Funduszu Zdrowia

*R. Pano*

na udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w Poradni Zdrowia Psychicznego z dniem 31.12.2018 r. W przeprowadzonym przez Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia postępowaniu konkursowym na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczenia psychiatrycznego, ambulatoryjnego dla dorosłych, w 2018 r. oferta Szpitala nie została wybrana pomimo odwołania. W dniu 27.05.2019 r. Fundusz poinformował, że nie planuje przeprowadzać uzupełniających postępowań na udzielanie świadczeń w tym zakresie. Pomimo tego faktu, w Poradni Zdrowia Psychicznego wykonywane są ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne w postaci badań psychologicznych i psychiatrycznych. Udzielane są również świadczenia ambulatoryjne psychiatryczne w związku z wykonywanym przez Szpital programem współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego pn.: „Lepsze dzisiaj”.

Podczas kontroli sprawdzono prawidłowość procesu dokonywania zmian w strukturze organizacyjnej Szpitala w oparciu o *Procedurę postępowania w przypadku dokonywania zmian struktury organizacyjnej zakładów leczniczych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie*, wprowadzoną Uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 1327/201/VI/2017 z dnia 27.06.2017 r., a następnie Uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 801/36/VI/2019 z dnia 17.04.2019 r., a także zgodność z zapisami ustawy o działalności leczniczej. Przebieg zmian zweryfikowano pod względem uzyskania pozytywnej opinii Rady Społecznej Szpitala w związku z dokonywaną zmianą, uzyskaniem akceptacji podmiotu tworzącego, a także zgłoszeniem zmian w strukturze organizacyjnej do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Śląskiego. Stwierdzono, że ww. procesy zostały zachowane, a ich przebieg przedstawiono poniżej (Tabela nr 3).

P.	OKREŚLENIE RODZAJU ZMIANY	OPINIA RADY SPOŁECZNEJ (NR UCHWAŁY, Z DNIA)	WYMAGANA AKCEPTACJA PODMIOTU TWORZĄCEGO (TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY)	CZYNNOSĆ SPOWODOWAŁA ZMIANĘ UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ (TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY)	DATA ROZPOCZĘCIA / ZAKOŃCZENIA DZIAŁALNOŚCI / OKRES ZAWIESZENIA	DATA ZMIANY W REJESTRZE PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ	UWAGI
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	*utworzenie komórki/jednostki organizacyjnej (nazwa utworzonej komórki):	Uchwała nr 23/2018 z dnia 25.07.2018 r. Rady Społecznej Szpitala w sprawie: zaopiniowania zmian do Regulaminu Organizacyjnego	TAK	NIE	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Brak.
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży							
2.	*likwidacja komórki/jednostki organizacyjnej (nazwa likwidowanej komórki):	Uchwała nr 24/2019 z dnia 06.11.2019 r. Rady Społecznej Szpitala w sprawie: zaopiniowania zmian do Regulaminu Organizacyjnego	TAK	NIE	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Brak.
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży							
	*likwidacja komórki/jednostki organizacyjnej (nazwa likwidowanej komórki):	Uchwała nr 32/2019 z dnia 12.12.2019 r. Rady Społecznej Szpitala w sprawie: zaopiniowania zmian do Regulaminu Organizacyjnego	TAK	NIE	31.12.2019 r.	13.01.2020 r.	Brak.
Pracownia Badań Melodą Dopplera							
3.	*zmiana nazwy komórki / jednostki organizacyjnej (z/na):	Uchwała nr 36/2018 z dnia 18.12.2018 r. Rady Społecznej Szpitala w sprawie: zaopiniowania zmian do Regulaminu Organizacyjnego	TAK	NIE	Nie dotyczy.	04.01.2019 r.	Brak.

P.	OKRESLENIE RODZAJU ZMIANY	OPINIA RADY SPOŁECZNEJ (NR UCHWAŁY, Z DNIA)	WYMAGANA AKCEPTACJA PODMIOTU TWORZACEGO (TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY)	CZYNNOŚĆ SPOWODOWAŁA ZMIANĘ UDZIELANYCH ŚWIADCZEN (TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY)	DATA ROZPOCZĘCIA / ZAKOŃCZENIA DZIAŁALNOŚCI / OKRES ZAWIESZENIA	DATA ZMIANY W REJESTRZE PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ	UWAGI
1	2	3	4	5	6	7	8
	Oddział Neurologiczny						
4.	*połączenie jednostek/komórek organizacyjnych:	Uchwała nr 24/2019 z dnia 06.11.2019 r. Rady Społecznej Szpitala w sprawie: zaopiniowania zmian do Regulaminu Organizacyjnego	TAK	NIE	31.12.2019 r. - zakończenie działalności Oddziału Psychiatrycznego Ogólnego 07 z pododdziałem detoksykacyjnym	02.01.2020 r.	Brak.
	Oddział Psychiatryczny Ogólny 06 z pododdziałem leczenia zaburzeń schizofrenicznych oraz Oddział Psychiatryczny Ogólny 07 z pododdziałem detoksykacyjnym						
5.	*podział jednostek/komórek organizacyjnych:	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
6.	zawieszenie działalności komórki / jednostki organizacyjnej (nazwa):	Uchwała nr 13/2018 z dnia 01.06.2018 r. Rady Społecznej Szpitala w sprawie: czasowego zaprzestania działalności leczniczej w zakresie Oddziału psychiatrycznego ogólnego 06 z pododdziałem leczenia zaburzeń schizofrenicznych (kod 4700) Wojewódzkiego Szpitala na okres 3 miesięcy, począwszy od dnia 01.07.2018 roku do 30.09.2018 roku.	NIE	NIE	01.07.2018 r. - 31.08.2018 r.	27.06.2018 r.	Brak.
	Oddział Psychiatryczny Ogólny 06 z pododdziałem leczenia zaburzeń schizofrenicznych						

Tabela nr 3 – Zmiany struktury organizacyjnej w okresie objętym niniejszą kontrolą.

Zgodnie z przekazanymi przez Dyrektora jednostki informacjami, według stanu na dzień 16.09.2020 r. Szpital realizował świadczenia medyczne we wszystkich zakresach zgodnie ze strukturą organizacyjną określoną w Regulaminie Organizacyjnym Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu.

Kontrolą objęto również prawidłowość procesu dokonywania zmian w strukturze organizacyjnej Szpitala w związku ze zmianą liczby łóżek w oparciu o „Procedurę postępowania w przypadku dokonywania zmian struktury organizacyjnej zakładów leczniczych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie”, wprowadzoną Uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 1327/201/V/2017 z dnia 27.06.2017 r., a następnie Uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 801/36/VI/2019 z dnia 17.04.2019 r., a także zgodność z zapisami ustawy o działalności leczniczej. Przebieg zmian zweryfikowano pod względem uzyskania pozytywnej opinii Rady Społecznej Szpitala w związku z dokonywaną zmianą, uzyskaniem akceptacji podmiotu tworzącego, a także zgłoszeniem zmian w strukturze organizacyjnej do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Śląskiego. Stwierdzono, że ww. procesy zostały zachowane a ich przebieg przedstawiono poniżej (Tabela nr 4).

L.P.	NAZWA ODDZIAŁU	WYJŚCIOWA LICZBA ŁÓŻEK	LICZBA ŁÓŻEK ZLIKWIDOWANYCH	LIKWIDACJA ŁÓŻEK W %	LICZBA ŁÓŻEK UTWORZONYCH	UTWORZENIE ŁÓŻEK W %	LICZBA ŁÓŻEK PO ZMIANACH	WYMAGANA AKCEPTACJA PODMIOTU TWORZĄCEGO (TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY)	AKCEPTACJA PODMIOTU TWORZĄCEGO (JEŚLI DOTYCZY - DATA, ZNAK PISMA)	OPINIA RADY SPOŁECZNEJ (NR UCHWAŁY, Z DNIA)
1.	Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży	24	0	0%	16	67%	40	TAK	Pismo z dnia 27.09.2018r., znak: ZD-N.9024.14.26.2018, ZD-N.P.KW-00789/18	Uchwała nr 26/2018 z dnia 28.09.2018 r. Rady Społecznej Szpitala w sprawie: zaopiniowania zmian do Regulaminu Organizacyjnego
2.	Oddział Neurologiczny	30	12	40%	0	0%	18	TAK	Pismo z dnia 14.01.2019 r., znak: ZD-N.9024.14.4.2019, ZD-NiP.KW-00021/19	Uchwała nr 36/2018 z dnia 18.12.2018 r. Rady Społecznej Szpitala w sprawie: zaopiniowania zmian do Regulaminu Organizacyjnego
3.	Oddział Psychiatryczny Ogólny 01	65	10	15%	0	0%	55	NIE	NIE DOTYCZY	Uchwała nr 24/2019 z dnia 06.11.2019 r. Rady Społecznej Szpitala w sprawie: zaopiniowania zmian do Regulaminu Organizacyjnego
4.	Oddział Leczenia Zaburzeń Afektywnych	60	5	8%	0	0%	55	NIE	NIE DOTYCZY	Uchwała nr 24/2019 z dnia 06.11.2019 r. Rady Społecznej Szpitala w sprawie: zaopiniowania zmian do Regulaminu Organizacyjnego
5.	Oddział Psychiatryczny Ogólny 04	65	10	15%	0	0%	55	NIE	NIE DOTYCZY	Uchwała nr 24/2019 z dnia 06.11.2019 r. Rady Społecznej Szpitala w sprawie: zaopiniowania zmian do Regulaminu Organizacyjnego
6.	Oddział Psychiatryczny Ogólny 05	65	10	15%	0	0%	55	NIE	NIE DOTYCZY	Uchwała nr 24/2019 z dnia 06.11.2019 r. Rady Społecznej Szpitala w sprawie: zaopiniowania zmian do Regulaminu Organizacyjnego
7.	Oddział Psychiatryczny Ogólny 06 z pododdziałem leczenia zaburzeń schizofrenicznych	60	5	8%	0	0%	55	NIE	NIE DOTYCZY	Uchwała nr 24/2019 z dnia 06.11.2019 r. Rady Społecznej Szpitala w sprawie: zaopiniowania zmian do Regulaminu Organizacyjnego
8.	Oddział Psychiatryczny Ogólny 07 z pododdziałem detoksykacyjnym	64	64	100%	0	0%	0	TAK	Pismo z dnia 08.12.2019 r., znak: ZD-N.9024.14.53.2019, ZD-NiP.KW-01095/19	Uchwała nr 24/2019 z dnia 06.11.2019 r. Rady Społecznej Szpitala w sprawie: zaopiniowania zmian do Regulaminu Organizacyjnego

Tabela nr 4 – zmiany liczby łóżek w okresie objętym kontrolą (tj. od 01.01.2018 r. do 16.09.2020 r.).

Szpital posiada własną stronę internetową pod adresem: <https://wsnlc.pl/> oraz odrębną stronę podmiotową BIP pod adresem: <https://bip-slaskie.pl/wsnlub/>. Kontrola strony Biuletynu Informacji Publicznej Szpitala wykazała, że zawiera ona informacje wymagane przez art. 24 ust. 2 o działalności leczniczej. Wszystkie informacje wskazane w ww. przepisie zostały poprawnie podane do wiadomości pacjentów poprzez ich wywieszenie w widocznych miejscach udzielania świadczeń zdrowotnych.

Analizie poddano zgodność danych zamieszczonych na stronie BIP z zapisami art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej. Stwierdzono, że wszystkie informacje wymagane przez przepisy ww. ustawy zostały zamieszczone na stronie BIP Szpitala.

[Dowód: akta kontroli str. 37-258]



## **B. Stwierdzone uchybienia (przyczyny, skutki):**

Uchybienie polegające na braku spójności w nazwie Oddziału Neurologicznego widniejącego w Regulaminie Organizacyjnym Szpitala i Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą w zakresie komórek organizacyjnych.

### Przyczyny uchybienia:

Niedochowanie należytej staranności w zakresie aktualizacji Regulaminu Organizacyjnego Szpitala pod kątem zgodności z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

### Skutki nieprawidłowości:

Rozbieżność pomiędzy zapisami Regulaminu Organizacyjnego Szpitala i Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność w zakresie nazwy komórki organizacyjnej działalności medycznej.

**C. Ocena częściowa:** pozytywna mimo stwierdzonego uchybienia.

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

## **III. Dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych.**

### **A. Ustalenia faktyczne:**

Podstawowym celem działalności Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia. Szpital prowadzi działalność medyczną w ramach umów zawartych z NFZ o świadczenie usług medycznych, w obiektach zlokalizowanych w Lublińcu przy ul. Grunwaldzkiej 48.

### **1. Funkcjonowanie wybranych komórek organizacyjnych.**

Szczegółową kontrolą objęto funkcjonowanie Oddziału Psychiatrycznego Rehabilitacyjnego, Oddziału Neurologicznego i Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci i Młodzieży.

#### **1) Oddział Psychiatryczny Rehabilitacyjny**

Oddział wpisany jest do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego – kod 010 (kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych), kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych: 4702 Oddział rehabilitacji psychiatrycznej. Oddział został wpisany do Rejestru z dniem 20 maja 1993 r. i dysponuje 30 łózkami. Wyżej wymieniona komórka organizacyjna mieści się na terenie Szpitala. Zajmuje się realizacją świadczeń z zakresu rehabilitacji psychiatrycznej, obejmujące wczesną lub późną rehabilitację osób z zaburzeniami psychicznymi, w szczególności psychotycznymi, w wieku od 18 roku życia, leczonych z powodu utrwalonych zaburzeń funkcjonowania życiowego lub znaczącego ryzyka powstania takich zaburzeń. Oddział ten jest oddziałem koedukacyjnym. W okresie objętym kontrolą, liczba hospitalizowanych pacjentów wyniosła:

- 93 w 2018 r.,
- 95 w 2019 r.,
- 62 w okresie od 01.01.2020 r. do 16.09.2020 r.

W Oddziale zatrudnionych jest: 1 lekarz, 1 psycholog, 6 pielęgniarek oraz 1 osoba zaliczająca się do innych grup zgłoszonych do Portalu Potencjału NFZ.

## 2) Oddział Neurologiczny

Oddział wpisany jest do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego – kod 015 (kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych), kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych: 4220 Oddział Neurologiczny. Oddział został wpisany do Rejestru z dniem 20 maja 1993 r. i dysponuje 18 łóżkami, w tym 3 łóżkami intensywnej opieki medycznej. Wyżej wymieniona komórka organizacyjna mieści się na terenie Szpitala. W Oddziale Neurologicznym udzielane są świadczenia w zakresie leczenia, diagnostyki i rehabilitacji chorób układu nerwowego. Udzielane świadczenia zdrowotne służą zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów. W okresie objętym kontrolą, liczba hospitalizowanych pacjentów wyniosła:

- 481 w 2018 r.,
- 457 w 2019 r.,
- 282 w okresie od 01.01.2020 r. do 16.09.2020 r.

W Oddziale zatrudnionych jest 5 lekarzy, 13 pielęgniarek, 3 fizjoterapeutów.

## 3) Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży

Oddział wpisany jest do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego – kod 009 (kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych), kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych: 4701 Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży. Oddział został wpisany do Rejestru z dniem 20 maja 1993 r. i dysponuje 40 łóżkami. Wyżej wymieniona komórka organizacyjna mieści się na terenie Szpitala. W Oddziale Psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży udzielane są świadczenia psychiatryczne obejmujące diagnostykę oraz leczenie dzieci i młodzieży objętych obowiązkiem szkolnym, obowiązkiem nauki oraz kształcących się w szkołach podstawowych i średnich do ich ukończenia. Oddział jest oddziałem koedukacyjnym. W okresie objętym kontrolą, liczba hospitalizowanych pacjentów wyniosła:

- 376 w 2018 r.,
- 420 w 2019 r.,
- 211 w okresie od 01.01.2020 r. do 16.09.2020 r.

W Oddziale zatrudnionych jest 5 lekarzy, 18 pielęgniarek, 5 psychologów oraz 2 osoby zaliczające się do innych grup zgłoszonych do Portalu Potencjału NFZ.

[Dowód: akta kontroli str. 259-261]

## 2. Udzielanie zamówień na świadczenia zdrowotne.

Przedmiotem weryfikacji przeprowadzonej przez kontrolujących były zapisy umów:

- 1) Nr 1/WSN/DKR/2019/TK z dnia 18.01.2019 r. dotyczącej udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie badań tomografii komputerowej,
- 2) Nr 3/WSN/DKR/2020/S z dnia 24.06.2020 r. dotyczącej udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie stomatologii.

### Ad. 1) Nr 1/WSN/DKR/2019/TK z dnia 18.01.2019 r.

Umowa została zawarta w wyniku przeprowadzonego przez Szpital postępowania konkursowego, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia

27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W oparciu o zapisy określone w art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej stwierdza się, że umowa zawiera wszystkie wymagane zapisy.

Umowa została zawarta w formie pisemnej, na czas określony, tj. od dnia 01.02.2019 r. do dnia 31.01.2022 r., oraz wskazuje maksymalną wartość zamówienia.

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

W ramach kontroli realizacji umowy sprawdzono faktury nr:

- 190324900000181 z dnia 31.03.2019 r. – cena jednostkowa zgodna z umową, faktura rozliczona w ramach częściowej kompensaty,
- 200424900000055 z dnia 30.04.2020 r. – cena jednostkowa zgodna z umową, faktura rozliczona w ramach częściowej kompensaty.

#### **Ad. 2) Nr 3/WSN/DKR/2020/S z dnia 24.06.2020 r.**

Umowa została zawarta w wyniku przeprowadzonego przez Szpital postępowania konkursowego, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W oparciu o zapisy określone w art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej stwierdza się, że umowa zawiera wszystkie wymagane zapisy.

Umowa została zawarta w formie pisemnej, na czas określony, tj. od dnia 01.07.2020 r. do dnia 30.06.2022 r., oraz wskazuje maksymalną wartość zamówienia.

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

W ramach kontroli realizacji umowy sprawdzono faktury nr:

- R17/07/2002 z dnia 01.08.2020 r. - stawka jednostkowa zgodna z umową, faktura rozliczona w terminie.

[Dowód: akta kontroli str. 262-299]

### **3. Realizacja zadań w zakresie doboru personelu szpitalnego i podstawy zatrudnienia**

#### **Ogłaszanie i przeprowadzanie konkursów na stanowiska kierownicze**

Kontrola realizacji zadań na gruncie art. 49 ust. 1 pkt 2 - 5, ust. 2 - 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej wykazała, iż w okresie objętym kontrolą, tj. lata 2018-2020 w Wojewódzkim Szpitalu Neuropsychiatrycznym im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu miały miejsca dwa postępowania konkursowe na stanowiska kierownicze wskazane w art. 49 ww. ustawy.

#### **Przeprowadzone postępowania konkursowe na stanowiska kierownicze:**

- 1) Stanowisko Zastępcy dyrektora ds. Lecznictwa (data konkursu: 14.11.2018r., okres zatrudnienia 19.11.2018 r. – 30.09.2019 r.),
- 2) Stanowisko Zastępcy dyrektora ds. Lecznictwa (data konkursu: 29.01.2020r., okres zatrudnienia 13.02.2020 r. – 12.02.2026 r.).

#### **Zatrudnienie na stanowiskach objętych konkursem na podstawie ww. przepisów prawa kształtuje się następująco:**

- 1) Oddział psychiatryczny ogólny 01: kierownik oddziału, pielęgniarka oddziałowa;
- 2) Oddział leczenia zaburzeń afektywnych: kierownik oddziału, pielęgniarka oddziałowa;
- 3) Oddział psychiatryczny ogólny 04: kierownik oddziału, pielęgniarka oddziałowa;
- 4) Oddział psychiatryczny ogólny 05: kierownik oddziału, pielęgniarka oddziałowa;
- 5) Oddział psychiatryczny ogólny 06 z pododdziałem leczenia zaburzeń schizofrenicznych:

- kierownik oddziału, pielęgniarka oddziałowa;
- 6) Oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży: kierownik oddziału, pielęgniarka oddziałowa;
  - 7) Oddział terapii uzależnienia od alkoholu z pododdziałem dla kobiet: kierownik oddziału, pielęgniarka oddziałowa;
  - 8) Oddział neurologiczny: kierownik oddziału, pielęgniarka oddziałowa;
  - 9) Oddział psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu: kierownik oddziału, pielęgniarka oddziałowa;
  - 10) Oddział psychiatrii sądowej o podstawowym zabezpieczeniu: kierownik oddziału, pielęgniarka oddziałowa;
  - 11) Oddział psychiatryczny rehabilitacyjny: kierownik oddziału, pielęgniarka oddziałowa;

Jak wskazano powyżej, poszczególnymi oddziałami zarządzają kierownicy oddziałów. Rozwiązanie takie jest zgodne z treścią art. 49 ust. 7 ww. ustawy, który przewiduje możliwość kierowania oddziałem przez lekarza niebędącego ordynatorem stanowiąc, że „w przypadku, gdy zgodnie z regulaminem organizacyjnym oddziałem kieruje lekarz niebędący ordynatorem, na stanowisko lekarza kierującego oddziałem konkursu nie przeprowadza się.”.

Pracą całego personelu pielęgniarskiego kieruje naczelnny pielęgniarz, natomiast zespołem pielęgniarskim na poszczególnych oddziałach zarządzają pielęgniarki oddziałowe.

Ww. stanowiska określone zostały zarówno w Regulaminie Organizacyjnym Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu, jak i w załączniku nr 2 (Taryfikator kwalifikacyjny pracowników) oraz w załączniku nr 3 (Wykaz stanowisk, na których przysługuje dodatek funkcyjny i stawek dodatku funkcyjnego) do Regulaminu Wynagradzania Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu.

[Dowód: akta kontroli str. 300-341]

#### **4. Serwisowanie aparatury oraz sprzętu medycznego.**

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

- 1) Elektrokardiograf AsCARD Grey v.07.204, rok produkcji 2015, użytkowany na Oddziale Psychiatrycznym Ogólnym 06 z pododdziałem leczenia zaburzeń schizofrenicznych. Przegląd okresowy odbył się w dniu 02.10.2019 r. – dokonany w terminie, następny przegląd powinien być wykonany w październiku 2020 r., zgodnie z wpisem: „sprawny”,
- 2) Automatyczny defibrylator zewnętrzny Heart Save PAD, rok produkcji 2017, użytkowany na Oddziale Psychiatrycznym Ogólnym 04. Przegląd okresowy odbył się w dniu 03.02.2020r. – dokonany w terminie, następny przegląd powinien być wykonany do dnia 03.02.2021 r., zgodnie z wpisem: „sprawny”,
- 3) Ssak elektryczny, rok produkcji 2015, użytkowany w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym Psychiatrycznym. Przegląd okresowy odbył się w dniu 03.04.2020 r. dokonany w terminie, następny przegląd powinien być wykonany w kwietniu 2021 r., zgodnie z wpisem: „sprawny”.

[Dowód: akta kontroli str. 342-348]

#### **5. Czas oczekiwania na udzielenie świadczeń zdrowotnych.**

W Szpitalu zgodnie z art. 20 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych prowadzone są listy osób oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego. W trakcie kontroli ustalono, że w Szpitalu działa „Zespół Oceny Przyjęć”

powołany zarządzeniem Dyrektor Szpitala Nr 53/2019 z dnia 8 października 2019 r.

Do zadań Zespołu należy przeprowadzanie okresowej, co najmniej 1 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 Szpitalu.

Zespół Oceny Przyjęć raz w miesiącu sporządza raport z okresowej oceny list oczekujących i przedstawia go Dyrektor Szpitala.

Dowód kontroli stanowią przykładowe raporty Zespołu Oceny Przyjęć za miesiąc grudzień 2018 r., grudzień 2019 r. oraz czerwiec 2020 r., których wyniki przedstawia poniższa tabela (Tabela nr 5)

I. p.	Najkrótszy czas oczekiwania na udzielenie świadczeń zdrowotnych	Najdłuższy czas oczekiwania na udzielenie świadczeń zdrowotnych
2018 r.	Oddział Psychiatryczny ogólny 01	Oddział terapii uzależnienia od alkoholu z pododdziałem dla kobiet
Czas oczekiwania (dni)	0 dni	155 dni
2019 r.	Oddział leczenia zaburzeń afektywnych	Oddział psychiatryczny rehabilitacyjny
Czas oczekiwania (dni)	0 dni	49 dni
2020 r.	Oddział Psychiatryczny ogólny 05	Oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży
Czas oczekiwania (dni)	0 dni	179 dni

Tabela nr 5 - czas oczekiwania na udzielenie świadczeń na podstawie raportów Zespołu Oceny Przyjęć w grudniu 2018 r., grudniu 2019. oraz w czerwcu 2020 r.

[Dowód: akta kontroli str. 349-361]

#### 6. 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 Szpitala w latach 2018-2020. Sposób rozpatrywania skarg i wniosków został określony w Regulaminie Organizacyjnym Szpitala. Zgodnie z zawartą w nim regulacją skargi i wnioski przyjmowane są w formie pisemnej, elektronicznej na adres sekretariat@wsn1c.pl oraz ustnej – bezpośrednio w Sekretariacie Dyrektor Szpitala, Kierownika Oddziału lub 1 Lekarza Dyżurnego. Skargi i wnioski rejestrowane są w prowadzonym w Szpitalu Rejestrze skarg i wniosków, który prowadzony jest zgodnie z art. 254 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t. j.: Dz. U. z 2020 r., poz. 256 z późn. zm.), czyli w sposób umożliwiający kontrolę przebiegu i terminów załatwiania skarg. Rozpoznawanie skarg i wniosków odbywa się w trybie określonym przepisami kodeksu postępowania administracyjnego.

Poniżej przedstawiono zestawienie skarg i wniosków w okresie objętym kontrolą (tabela nr 6 i 7).

L. p.	Lata	Liczba skarg	Liczba skarg uznanych za zasadne	Liczba skarg uznanych za niezasadne	Odpowiedź udzielona skarżącemu	Liczba odpowiedzi na skargi udzielona w terminie	Obszary działalności Szpitala, których skargi dotyczą (wymienić)	Informacja przedstawiona na Radzie Społecznej
1	2018	3	0	3	1- pozostałe dwie skargi zostały wycofane przez skarżącego	1- pozostałe dwie skargi zostały wycofane przez skarżącego	Skargi złożone przez pacjentów Szpitala dotyczące nieprawidłowości przy udzielaniu świadczeń medycznych oraz warunków pobytowych w Szpitalu	Skargi wyłączone z przedstawienia na posiedzeniu Rady Społecznej – podległe nadzorowi medycznemu
2	2019	2	0	2			Skargi dotyczyły zaprzestania działalności Poradni Zdrowia Psychicznego jednego z Oddziałów	Skargi wyłączone z przedstawienia na posiedzeniu Rady Społecznej – podległe nadzorowi medycznemu
3	2020	1	0	1			Skarga złożona przez pacjenta dotycząca nieprawidłowości przy udzielaniu świadczeń medycznych	Skargi wyłączone z przedstawienia na posiedzeniu Rady Społecznej – podległe nadzorowi medycznemu

Tabela nr 6 - zestawienie skarg w okresie od 01.01.2018 r. do 16.09.2020 r.

Lata	Liczba wniosków	Udzielona odpowiedź	Informacja przedstawiona na Radzie Społecznej
2018	Brak	Brak	Brak
2019	Brak	Brak	Brak
2020	Brak	Brak	Brak

Tabela nr 7 - zestawienie wniosków w okresie od 01.01.2018 r. do 16.09.2020 r.

W trakcie kontroli w sposób wrywkowy sprawdzono procedurę rozpatrywania skarg i wniosków, na podstawie:

- skargi zarejestrowanej pod pozycją nr 1 rejestru z 2018 r.,
- skargi zarejestrowanej pod pozycją nr 2 rejestru z 2019 r.,
- skargi zarejestrowanej pod pozycją nr 1 rejestru z 2020 r.

Skargi zostały rozpatrzone przez Dyrektora Szpitala, skarżącym udzielono odpowiedzi w ustawowym terminie. Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej analiza skarg i wniosków jest przedstawiana okresowo Radzie Społecznej Szpitala, co potwierdzają protokoły z posiedzeń Rady.

[Dowód: akta kontroli str. 362-377]

## 7. Realizacja Świadczeń Zdrowotnych.

Realizacja świadczeń i czas oczekiwania na udzielenie świadczenia wg. stanu na dzień 18.09.2020 r. zostały poddane analizie i weryfikacji oraz szczegółowo przedstawione poniżej (Tabela nr 8).

*R. Puc*

L.P.	KOMÓRKI DZIAŁALNOŚCI MEDYCZNEJ	REALIZACJA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH				KOMÓRKA NIE REALIZUJE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	KOLEJKA OCZEKUJĄCYCH			UWAGI
		W RAMACH RYCZAŁTU NFZ	W RAMACH KONTRAKTU Z NFZ	INNE ŹRÓDŁA FINANSOWANIA - JAKIE (W TYM PROGRAMY ZDROWOTNE, PROGRAMY UNIJNE, INNE)	RODZAJ ŚWIADCZENIA		PILNE	STABILNE		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Oddział psychiatryczny ogólny 01		X			Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0	0		
2	Oddział leczenia zaburzeń afektywnych		X			Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0	0		
3	Oddział psychiatryczny ogólny 04		X			Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0	0		
4	Oddział Psychiatryczny Ogólny 05		X			Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0	0		
5	Oddział psychiatryczny ogólny 06 z pododdziałem leczenia zaburzeń schizofrenicznych		X			Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0	0		
6	Oddział psychiatryczny ogólny 07 z pododdziałem detoksykacyjnym		X			Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0	0		
7	Oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży		X			Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0	4		
8	Oddział psychiatryczny rehabilitacyjny		X			Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0	1		
9	Oddział terapii uzależnienia od alkoholu z pododdziałem dla kobiet		X			Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0	83		
10	Oddział neurologiczny z pododdziałem udarowym		X			Leczenie szpitalne	0	0		
11	Oddział psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu		X			Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0	0		
12	Oddział psychiatrii sądowej o podstawowym stopniu zabezpieczeniu		X			Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0	0		
13	Izba przyjęć	X				Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0	0		
14	Zakład opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny		X			Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	4	24		
15	Poradnia Neurologiczna		X			Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	6	12		
16	Poradnia zdrowia psychicznego		X			Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0	0		

Tabela nr 8 - realizacja świadczeń zdrowotnych wg. stanu na dzień 18.09.2020 r.

[Dowód: akta kontroli str. 378-380]

*R. P.*

## 8. Finansowanie udzielanych świadczeń.

Szpital w okresie objętym kontrolą realizował świadczenia zdrowotne w poszczególnych komórkach organizacyjnych w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Wyżej wymienione świadczenia w okresie objętym kontrolą były realizowane na podstawie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia w następujących zakresach:

L.P.	KOD UMOWY	RODZAJ ŚWIADCZENIA (nazwa)	KWOTA (zł)	OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY (od dd-mm-rrr do dd-mm-rrr)
1	2	3	4	5
1	123/100456/04/2018	Opieka Psychiatryczna i leczenie uzależnień	38 909 904,43 zł	01.01.2018 r. - 31.12.2018 r.
2	123/100456/04/2018/ L	Opieka Psychiatryczna i leczenie uzależnień	6 701 687,02 zł	01.07.2018 r. - 31.12.2018 r.
3	123/100456/03/1/2018	Leczenie Szpitalne	509 660,00 zł	01.01.2018 r. - 31.03.2018 r.
4	123/100456/03/1/2018 K	Leczenie Szpitalne	1 435 567,40 zł	01.04.2018 r. - 31.12.2018 r.
5	123/100456/02/1/2018	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	84 331,06 zł	01.01.2018 r. - 31.12.2018 r.

Tabela nr 9 – zestawienie podpisanych umów z NFZ na rok 2018.

L.P.	KOD UMOWY	RODZAJ ŚWIADCZENIA (nazwa)	KWOTA (zł)	OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY (od dd-mm-rrr do dd-mm-rrr)
1	2	3	4	5
1	123/100456/04/2019	Opieka Psychiatryczna i leczenie uzależnień	23 693 398,68	01.01.2019 r. - 31.12.2019 r.
2	123/100456/04/2019/L	Opieka Psychiatryczna i leczenie uzależnień	14 950 053,94	01.01.2019 r. - 31.12.2019 r.
3	123/100456/04/2019/ P	Opieka Psychiatryczna i leczenie uzależnień	7 944 811,17	01.01.2019 r. - 31.03.2019 r.
4	123/100456/03/1/2019	Leczenie Szpitalne	2 071 054,57	01.01.2019 r. - 31.12.2019 r.
5	123/100456/02/1/2019	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	99 537,87	01.01.2019 r. - 31.12.2019 r.

Tabela nr 10 – zestawienie podpisanych umów z NFZ na rok 2019.

L.P.	KOD UMOWY	RODZAJ ŚWIADCZENIA (nazwa)	KWOTA (zł)	OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY (od dd-mm-rrr do dd-mm-rrr)
1	2	3	4	5
1	123/100456/04/2020	Opieka Psychiatryczna i leczenie uzależnień	43 976 297,07	01.01.2020 r. - 31.12.2020 r.
2	123/100456/03/1/2020	Leczenie Szpitalne	1 657 553,25	01.01.2020 r. - 31.12.2020 r.
3	123/100456/02/1/2020	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	69 589,44	01.01.2020 r. - 31.12.2020 r.

Tabela nr 11 – zestawienie podpisanych umów z NFZ na rok 2020.



Całościowy kontrakt na rok 2020 osiągnął wartość 45 703 439,76 zł i w porównaniu do roku 2018 został zmniejszony o 1 937 710,15 zł. Natomiast najwyższą wartością kontraktu odnotowano w roku 2019 – w tym okresie jego wartość była na poziomie 48 758 856,23 zł.

[Dowód: akta kontroli str. 381-383]

## **9. Certyfikaty jakości.**

Szpital w celu poprawy jakości świadczonych usług medycznych pozyskał Certyfikat Systemu Zarządzania zgodny z wymaganiami PN-EN ISO 9001:2015-10. Zgodnie z przekazaną informacją przedmiotowy Certyfikat ważny jest do dnia 30 czerwca 2023 r.

[Dowód: akta kontroli str. 384-390]

## **10. Wykonywanie badań satysfakcji pacjenta.**

W latach objętych kontrolą z uwagi na wprowadzony w Szpitalu System Zarządzania Jakością wg normy PN-EN ISO 9001 przewidziano monitorowanie zadowolenia pacjenta i Klienta czego, dowodem stanowią akta kontroli w postaci analizy przykładowych wyników ankiet badającej poziom zadowolenia pacjentów w latach 2018, 2019 oraz 2020 roku.

Przykładowa analiza badania satysfakcji pacjentów ze świadczonych usług medycznych przeprowadzona w dniu 4 lutego 2020 r. w zakresie pobytu na w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym Psychiatrycznym wykazała, że najwyższy poziom zadowolenia ankietowanych dotyczył kwestii zapewnienia intymności i godności podczas zabiegów pielęgnacyjnych (98% ocen pozytywnych). Wysoko oceniono również poziom zadowolenia pacjentów z prowadzonych w Szpitalu terapii indywidualnej oraz grupowej (86% ankietowanych).

Gorsze wyniki uzyskano w zakresie komunikatywności personelu udzielającego świadczeń medycznych (66% ocen bardzo dobrych). Niemniej jednak odnotowano wzrost zadowolenia Pacjentów w porównaniu do poprzedniego okresu.

W celu podniesienia jakości zbieranych informacji dot. satysfakcji i zadowolenia z usług zdrowotnych świadczonych w Szpitalu Dyrektor jednostki wydała Zarządzeniem nr 51 A/2020 z dnia 10.06.2020 roku wprowadzające procedurę „Oceny opinii pacjentów” oraz nowy wzór kwestionariusza ankietowego badania satysfakcji pacjenta.

Przedmiotowa ocena służyć ma uzyskaniu wiedzy na temat oczekiwań, preferencji i doświadczeń osób hospitalizowanych. Zgodnie z postanowieniami ww. procedury badanie satysfakcji pacjenta przeprowadzane będzie raz w roku w miesiącu marcu, przy pomocy anonimowych ankiet badawczych we wszystkich oddziałach Szpitala.

Najbliższe badanie ankietowe pacjentów zgodne z nowymi zasadami planuje się przeprowadzić w marcu 2021 r.

[Dowód: akta kontroli str. 391-442]

## **11. Inwestycje współfinansowane z dotacji celowych Województwa Śląskiego.**

W okresie objętym kontrolą Szpital nie otrzymał dotacji celowej z budżetu Województwa Śląskiego.

[Dowód: akta kontroli str. 443]

## 12. Braki kadrowe.

Zgodnie z przedstawionymi informacjami przez Dyрекcję Szpitala na dzień kontroli odnotowano braki w zatrudnieniu pracowników szpitalnych obejmujące etaty lekarskie oraz pielęgniarskie wynikające z niespełnienia norm zatrudnienia wprowadzonych zarządzeniem Dyrektora nr 31/2019 z 15.05.2019 roku w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28.12.2012 roku w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. 2012 r. poz. 1545).

Szpital w celu pozyskania nowych pracowników podejmuje działania w postaci ogłoszenia naboru na wolne stanowiska pracy. Niemniej jednak ze względu na trudności związane z brakiem wykwalifikowanego personelu na rynku pracy wolnych etatów nie udało się wypełnić – główne przeszkody to mała atrakcyjność miejscowości do ewentualnego osiedlenia się przyszłego pracownika oraz kwestia utrudnionych dojazdów z większych sąsiednich aglomeracji miejskich.

Wskazane braki kadrowe w chwili obecnej nie zagrażają ciągłości udzielanych świadczeń medycznych.

[Dowód: akta kontroli str. 444-446]

## 13. Inwestycje związane z dostosowaniem podmiotu do wymagań wynikających z przepisów prawa.

Szpital w okresie objętym kontrolą prowadził działania zmierzające do spełnienia wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność medyczną oraz dostosowania do przepisów przeciwpożarowych. Zgodnie z poniższą Tabelą nr 12 łączny poniesiony koszt dostosowania w latach 2019-2020 wyniósł 3 778 383, 00 zł.

LP	KOSZTY PONIESIONE W OKRESIE OBJĘTYM KONTROLĄ				KOSZTY PLANOWANE			
	ZAKRES	WYNIKAJĄCY Z ROZPORZĄDZENIA	WYNIKAJĄCY Z PRZEPISÓW P/POŻ	KOSZT DOSTOSOWANIA	ZAKRES	WYNIKAJĄCY Z ROZPORZĄDZENIA	WYNIKAJĄCY Z PRZEPISÓW P/POŻ	SZACUNKOWY KOSZT DOSTOSOWANIA
		DATA REALIZACJI	DATA REALIZACJI			PLANOWANA DATA REALIZACJI	PLANOWANA DATA REALIZACJI	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Wymiana wykładzin podłogowych	2018-2020	-	159 913	Montaż zabezpieczeń przeciwpożarowych w pawilonach chorych E – wydzielenie klatek schodowych i montaż systemu oddymiania	-	2020	945 000

LP	KOSZTY PONIESIONE W OKRESIE OBJĘTYM KONTROLĄ				KOSZTY PLANOWANE			
	ZAKRES	WYNIKAJĄCY Z ROZPORZĄDZENIA	WYNIKAJĄCY Z PRZEPISÓW P/POŻ	KOSZT DOSTOSOWANIA	ZAKRES	WYNIKAJĄCY Z ROZPORZĄDZENIA	WYNIKAJĄCY Z PRZEPISÓW P/POŻ	SZACUNKOWY KOSZT DOSTOSOWANIA
		DATA REALIZACJI	DATA REALIZACJI			PLANOWANA DATA REALIZACJI	PLANOWANA DATA REALIZACJI	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	Realizacja zaleceń Programu Dostosowania oraz montaż zabezpieczeń przeciwpożarowych w Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym Psychiatrycznym	2018	2018	479 002	Montaż zabezpieczeń przeciwpożarowych na klatkach schodowych i poddaszu oraz montaż systemu oddymiania w Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym Psychiatrycznym oraz pracowniach diagnostycznych (paw. D i B)	-	2020	1 185 000
3	Modernizacja apteki szpitalnej i dostosowanie jej do obowiązujących przepisów	2019	-	1 053 191	Zakup myjek dezynfektorów oraz maceratorów dla oddziałów szpitalnych	2020	-	304 000
4	Montaż zabezpieczeń przeciwpożarowych w pawilonie chorych F (prace wewnątrz oddziałów)	2018-2019	2018-2019	917 398	Montaż zabezpieczeń przeciwpożarowych w pawilonach chorych F – wydzielanie klatek schodowych i montaż systemu oddymiania	-	2021	960 400
5	Montaż zabezpieczeń przeciwpożarowych w pawilonach chorych J, I	2018-2019	2018-2019	546 165	Montaż zabezpieczeń przeciwpożarowych w pawilonach chorych J	-	2020	37 020
6	Dostosowanie pomieszczeń Szpitala	2018-2019	-	622 709	Montaż zabezpieczeń przeciwpożarowych w pawilonach chorych G oraz I	-	2021-2022	1 930 000

Tabela nr 12 – zestawienie kosztów dostosowania podmiotu do wymagań podmiotu realizującego działalność leczniczą oraz do przepisów p/poż.

Dalsze działania dostosowawcze zaplanowane na lata 2020-2022 pochłoną według wyliczeń Dyrekcji Szpitala 5 361 429, 00 zł.

[Dowód: akta kontroli str. 447]

**B. Stwierdzone nieprawidłowości (przyczyny, skutki): brak.**

**C. Ocena cząstkowa: pozytywna.**

#### IV. Prawdliwość gospodarowania mieniem.

##### A. Ustalenia faktyczne.

W zakresie prawidłowości gospodarowania mieniem kontrolą objęto niżej wymienione zagadnienia:

##### 1. Nabycie sprzętu i aparatury medycznej.

- a) Elektrokardiograf AsCARD GREY 07.205 (Oddział Psychiatryczny Ogólny 01) o wartości 6 976,80 zł:
  - zakup został ujęty w planie inwestycyjnym na 2018 r.,
  - zgoda podmiotu tworzącego na zbycie nie była wymagana,
  - zakup sfinansowany ze środków własnych (w kwocie 6 976,80 zł),
  - pozytywna opinia Rady Społecznej wyrażona w uchwale Nr 3/2018 z dnia 27.04.2018 r.,
  - zakup potwierdzony fakturą VAT Nr FS/2259/2018/MED z dnia 20.09.2018 r. na kwotę 6 976,80 zł, termin płatności 04.10.2018 r., zapłacono 02.10.2018 r.,
  - protokół zdawczo-odbiorczy z dnia 20.09.2018 r.,
  - dowód przyjęcia OT0-00045/2018 z dnia 20.09.2018 r., numer inwentarzowy 001125.
  
- b) Defibrylator PROMEDIC HEARTSAVE AED z trybem pediatrycznym (Oddział Psychiatryczny Ogólny 06 z pododdziałem leczenia zaburzeń schizofrenicznych) o wartości 4 914,00 zł:
  - zakup został ujęty w planie inwestycyjnym na 2019 r.,
  - zgoda podmiotu tworzącego na zbycie nie była wymagana,
  - zakup sfinansowany ze środków własnych (w kwocie 4 914,00 zł),
  - pozytywna opinia Rady Społecznej wyrażona w uchwale Nr 4/2018 z dnia 27 kwietnia 2018 r.,
  - zakup potwierdzony fakturą FS-1012/2019/MED z dnia 08.03.2019 r. na kwotę 4 914,00 zł, termin płatności 07.04.2019 r., zapłacono 04.04.2019 r.,
  - protokół dostawy-odbioru z dnia 08.03.2019 r.,
  - dowód przyjęcia OT0 – 00008/2019 z dnia 08.03.2019 r., numer inwentarzowy 001149.
  
- c) Koncentrator tlenu REspironics EverFlo (Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Psychiatryczny) o wartości 10 800,00 zł:
  - zakup został ujęty w planie inwestycyjnym na 2020 r.,
  - zgoda podmiotu tworzącego na zbycie nie była wymagana,
  - zakup sfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego 2014-2020 w kwocie: 9 180,0 zł., ze środków pochodzących z budżetu państwa, kwota: 1 620,00 zł
  - pozytywna opinia Rady Społecznej wyrażona w uchwale Nr 30/2019 z dnia 12 grudnia 2019 r.,
  - zakup potwierdzony fakturą VAT Nr PRZET/FV/12/07/2020 z dnia 13.07.2020 r. na kwotę 10 800,00 zł, termin płatności 11.09.2020 r., zapłacono 31.07.2020 r.,
  - protokół dostawy-odbioru z dnia 13.07.2020 r.,
  - dowód przyjęcia OT0 –00017/2020 z dnia 13.07.2020 r., numer inwentarzowy 001274.

Nabycie aparatury i sprzętu medycznego, w ww. zakresie objętym kontrolą nie budzi zastrzeżeń.

[Dowód: akta kontroli str. 448-480]



## 2. Zbycie sprzętu i aparatury medycznej.

W ramach kontroli prawidłowości gospodarowania mieniem sprawdzono procedurę zbycia niżej wymienionego środka trwałego:

Defibrylator deficard - nr inwentarzowy 000427; nr fabryczny 2203; rok produkcji 2003; wartość początkowa 9 638,00 zł; umorzenie 100 %:

- dowód LT0-00004/2018 z dnia 15.10.2018 r.,
- ocena stanu technicznego z dnia 17.09.2017 r. – sprzęt jest przestarzały i nie ma możliwości monitorowania rytmów serca, bez których wskazania defibrylatora są niekompletne.
- pozytywna opinia Rady Społecznej Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu wyrażona uchwałą nr 31/2017 z dnia 15 grudnia 2017 r.,
- zgoda podmiotu tworzącego na zbycie nie była wymagana,
- protokół Nr 1/2018 z dnia 15.10.2018 r., kasacji oraz likwidacji składników majątkowych w użytkowaniu Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu,
- Karta przekazania odpadu Nr 1538/18.

Zbycie środka trwałego w ww. zakresie objętym kontrolą nie budzi zastrzeżeń.

[Dowód: akta kontroli str 481-523]

## 3. Najem/dzierżawa pomieszczeń.

W ramach kontroli sprawdzeniem objęto prawidłowość zawarcia umowy:

- a) najmu lokalu nr ZP/32/19 z dnia 02.10.2019 r., w wyniku postępowania o udzielenie zamówienia prowadzonego na podstawie Zarządzenia Wewnętrznego Nr 4/2017 z dnia 25.04.2017 r. Przedmiotem umowy jest wynajem lokalu użytkowego na rzecz SP ZOZ Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lublińcu, o powierzchni 165,66 m<sup>2</sup>, położonego na terenie Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu, z przeznaczeniem na cele archiwum. Umowa została zawarta na czas oznaczony od dnia 01.11.2019 r. do 01.11.2022 r. Zawarcie ww. umowy zostało poprzedzone wyrażeniem opinii przez Radę Społeczną Szpitala uchwałą nr 16/2019 z dnia 24.09.2019 r. Zgodnie z zapisami umowy, Najemca zobowiązany jest płacić Wynajmującemu czynsz ryczałtowy za najem całego lokalu w terminie do 60 dni. Termin płatności liczony jest od dnia dostarczenia do siedziby Najemcy prawidłowo wystawionej faktury, za każdy zakończony miesiąc. Objęte kontrolą faktury z dnia 29.11.2019 r. i 31.03.2020 r. wystawione zostały zgodnie z treścią umowy, a płatności zostały uregulowane w terminach wynikających z faktur,
- b) najmu garażu nr 12 z dnia 28.08.2020 r., w trybie bezprzetargowym. Przedmiotem umowy jest wynajem garażu na rzecz Najemcy, o powierzchni 13,50 m<sup>2</sup>, położonego na terenie Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu, z przeznaczeniem na przechowywanie samochodu lub innych pojazdów. Umowa została zawarta na czas oznaczony od dnia 01.03.2020 r. do 28.02.2021 r. z możliwością przedłużenia do 28.02.2023 r. Zawarcie ww. umowy zostało poprzedzone wyrażeniem opinii przez Radę Społeczną Szpitala uchwałą nr 18/2019 z dnia 06.11.2019 r. Zgodnie z zapisami umowy, Najemca zobowiązany jest płacić Wynajmującemu czynsz najmu za najem całego garażu w terminie do 15 dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni, na podstawie faktury VAT wystawionej przez Wynajmującego. Objęte kontrolą faktury z dnia 30.04.2020 r. i 30.06.2020 r. wystawione zostały zgodnie z treścią umowy,

- a płatności zostały uregulowane w terminach wynikających z faktur,
- c) nr AZP.381.16.2018 z dnia 28.09.2018 r. z Wykonawcą: „Impel Catering Sp. z o.o., ul. Ślężna 118, 53-111 Wrocław” – Aneks Nr 4 z dnia 25.03.2019 r. do umowy Nr AZP.381.16.2018. Umowa została zawarta w wyniku rozstrzygnięcia postępowania o udzielenie zamówienia o wartości zamówienia równej lub przekraczającej 221 000,00 €, w trybie przetargu nieograniczonego. Przedmiotem umowy jest świadczenie usługi gastronomicznej w zakresie przygotowywania i dostarczania posiłków całodziennych dla pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu z wykorzystaniem dzierżawy kuchni szpitalnej wraz z wyposażeniem. Umowa została zawarta na czas oznaczony od dnia 01.10.2018 r. do 30.09.2021 r. Zawarcie ww. umowy zostało poprzedzone wyrażeniem opinii przez Radę Społeczną Szpitala uchwałą nr 9/2018 z dnia 27.04.2018 r. W dniu 19 czerwca 2018 r. Zarząd Województwa Śląskiego podjął uchwałę Nr 1427/264/V/2018 w sprawie wyrażenia zgody na oddanie w dzierżawę składników mienia ruchomego przez Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu, objętego ww. umową. Zgodnie z zapisami umowy, w zakresie części dotyczącej wydzierżawienia kuchni z parkiem maszynowym i wyposażeniem, Wykonawca zobowiązany jest płacić miesięcznie czynsz na podstawie faktur wystawionych przez Zamawiającego, w terminie 30 dni od daty jej wystawienia. Objęte kontrolą faktury z dnia 31.10.2018 r., 30.09.2019 r. i z 29.05.2020 r. wystawione zostały zgodnie z treścią umowy, a płatności zostały uregulowane w terminach wynikających z faktur.

Ww. umowy zawierają zapisy określone w §15 „Zasad zbywania, wydzierżawiania, wynajmowania, oddania w użytkowanie lub użyczenie aktywów trwałych SP ZOZ, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie” oraz w §3 „Zasad gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie”.

[Dowód: akta kontroli str. 524-601]

**B. Stwierdzone nieprawidłowości (przyczyny, skutki):** brak.

**C. Ocena częściowa:** pozytywna.

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

##### **A. Ustalenia faktyczne:**

Ostatnia kontrola w Szpitalu przeprowadzona została przez pracowników Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w terminie od 27 lutego do 2 marca 2018 r. Przedmiotem kontroli objęto: realizację zadań statutowych, dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych, prawidłowość gospodarowania mieniem oraz gospodarkę finansową w latach 2016-2018.

Wydano następujące zalecenia pokontrolne:

„W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami zalecam podjąć działania zmierzające do:

- 1) Publikowania aktualnych informacji na stronie podmiotowej BIP Szpitala.
- 2) Hospitalizowania pacjentów niepełnoletnich wyłącznie w szpitalnym oddziale dla dzieci i młodzieży.

- 3) *Respektowania zapisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 08.09.2015 r. w/s ogólnych warunków umów o udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej w sytuacji odmowy przyjmowania do Szpitala pacjentów niepełnoletnich.*
- 4) *Regulowania należności wynikających z umów zawartych przez Szpital zgodnie z art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, tj. w wysokościach i terminach wynikających z zaciągniętych zobowiązań.*
- 5) *Sprawowania właściwej kontroli nad czasem pracy lekarzy zatrudnionych na umowach cywilnoprawnych.*
- 6) *Sprawowania należytej kontroli merytorycznej nad dokumentami księgowymi przedstawianymi przez lekarzy zatrudnionych w Szpitalu na umowach cywilnoprawnych.*
- 7) *Zasięgania opinii komisji konkursowej w przypadkach określonych w art. 49 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.*
- 8) *Terminowego wykonywania przeglądów aparatury i sprzętów medycznych użytkowanych w Szpitalu."*

Dyrektor Szpitala złożył do Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego sprawozdanie o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych pismem DPD.0810.2/2018 z dnia 30.05.2018 r.

Sprawdzono realizację zaleceń pokontrolnych w latach 2018-2020 i stwierdzono, że zalecenia pokontrolne zostały wykonane.

**B. Stwierdzone nieprawidłowości:** brak.

**C. Ocena częściowa:** pozytywna.

## **VI. Pozostałe informacje i pouczenia.**

### **1. Pozostałe informacje**

Pismem z dnia 29 grudnia 2020 r., znak: NZ-NK.1711.6.2020; NZ-NK.KW-00540/20 Projekt wystąpienia pokontrolnego został przekazany Dyrektor Szpitala. Ze „zwrotnego doręczenia odbioru” wynika, że pismo zostało doręczone do Szpitala w dniu 31.12.2020 r. Dyrektor Szpitala nie zgłosiła zastrzeżeń do treści Projektu wystąpienia pokontrolnego.

### **2. Zalecenia**

W związku ze stwierdzonym uchybieniem **zalecam podjąć działania zmierzające do ujednoczenia nazwy komórki organizacyjnej Oddziału Neurologicznego** widniejącego w Regulaminie Organizacyjnym Szpitala z nazwą wskazaną do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

### **3. Pouczenia**

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazuje się do Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana z siedzibą w Lublińcu.

Wystąpienie pokontrolne zawiera 24 ponumerowane strony.

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

Na podstawie § 26 ww. rozporządzenia, informację o sposobie wykonania zaleceń, wykorzystaniu wniosków lub przyczynach ich niewykorzystania albo o innym sposobie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości 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  
Zastępca Dyrektora  
Departamentu Nadzoru Podmiotów  
Leczniczych i Ochrony Zdrowia