

Katowice, *Łódź* 2024 r.
NZ-NK.1711.12.2024

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

**Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Jastrzębiu-Zdroju
ul. Tadeusza Kościuszki 14, 44-330 Jastrzębie-Zdrój**
(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 2024 r. poz. 799),
- 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 2024 rok, załącznik nr 2, poz. 10 zatwierdzonego uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 141/482/VI/2024 z dnia 19.01.2024 roku,
- 4) regulaminu kontroli podmiotów leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie określonego uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 1057/229/VI/2021 z dnia 28.04.2021 r.

I. Dane identyfikacyjne kontroli:

Jednostka kontrolowana: Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Jastrzębiu-Zdroju, ul. Tadeusza Kościuszki 14, 44- 330 Jastrzębie-Zdrój.

Kierownik jednostki kontrolowanej:

Pan Jerzy Piotrowski (od 01.12.2020 r. do 31.10.2022 r. – p.o. Dyrektora; od 01.11.2022 r. do nadal – Dyrektor).

Dyrektor w okresie objętym kontrolą wykonywał swoje zadania kierownicze i zarządcze przy pomocy Głównej księgowej – Pani Barbary Jolanty Ślipek–Dzieńkowskiej (od 01.01.2006 r. do nadal) oraz kierowników komórek organizacyjnych.

Termin przeprowadzenia czynności kontrolnych i zakres kontroli:

Kontrolę przeprowadzono w dniach 06.08.2024 r. – 06.09.2024 r. w zakresie: wybranych zagadnień z zakresu spraw organizacyjno-finansowych w latach 2022-2024.

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

Osoby przeprowadzające kontrolę:

Tomasz Jarzab – Główny specjalista Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego, na podstawie upoważnienia jednorazowego nr 437/NZ/2024 z dnia 31.07.2024 r. wydanego z upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego, oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z kontroli z dnia 05.08.2024 r.

Katarzyna Bartoszek – Główny specjalista Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego, na podstawie

upoważnienia jednorazowego nr 436/NZ/2024 z dnia 31.07.2024 r. wydanego z upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego, oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z kontroli z dnia 05.08.2024 r.

Barbara Gwiazda - Amrosz – Główny specjalista Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego, na podstawie upoważnienia jednorazowego nr 435/NZ/2024 z dnia 31.07.2024 r. wydanego z upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego, oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z kontroli z dnia 05.08.2024 r.

O kontroli Dyrektor jednostki został poinformowany pismem z dnia 31.07.2024 r.

Kontrolę wpisano do książki kontroli pod pozycją 135.

[Dowód: akta kontroli str. 1 - 11]

II. Działalność statutowa.

A. Ustalenia faktyczne:

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

Informacje ogólne.

Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Jastrzębiu - Zdroju 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 000000013981 oraz posiada osobowość prawną i jest wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego w Gliwicach pod numerem KRS 0000045140. Siedzibą Szpitala jest miasto Jastrzębie - Zdrój.

Szpital działa na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t. j.: Dz. U. z 2024 r. poz. 799) 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 2024 r. poz. 146);
- 3) Statutu Szpitala, którego tekst jednolity został przyjęty uchwałą Nr V/42/20/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 18.09.2017 r. i ogłoszony w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego z dnia 05.10.2017 r. pod pozycją 5293.
- 4) Regulaminu Organizacyjnego, którego ostatnie zmiany, pozytywnie zaopiniowane przez Radę Społeczną uchwałą nr 8/2024 z dnia 23.05.2024 r., wprowadzone zostały w życie Zarządzeniem Dyrektora nr 1/V/2024 z dnia 24.05.2024 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 2734/299/VI/2021 z dnia 22 grudnia 2021 r.;
 - b) Zasad gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie, określonych w uchwale Zarządu Województwa Śląskiego nr 686/326/VI/2022 z 20 kwietnia 2022 r. z późn. zm.;
- 6) innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

W Szpitalu zatrudnienie na dzień 06.08.2024 r. roku wynosiło:

- 68 pracowników w ramach umowy o pracę,
- 4 pracowników w ramach umowy zlecenia,
- 6 pracowników w ramach kontraktu.

[Dowód: akta kontroli str. 12 - 25]

1. Prawdliwość wpisów w Krajowym Rejestrze Sądowym.

Ostatnie zgłoszenie do Krajowego Rejestru Sądowego (dalej: KRS) w okresie objętym kontrolą dotyczyło powołania Rady Społecznej Szpitala na kadencję 2024 – 2028, na podstawie Uchwały nr 672/494/VI/2024 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 20.03.2024 r. Wniosek o zmianę wpisu w KRS został złożony w dniu 29.03.2024 r. – tj. 2 dni po upływie siedmiodniowego terminu na zgłoszenie zmian do KRS wynikającego z art. 22 ustawy o Krajowym Rejestrze Sądowym. Zmiana do Rejestru wprowadzona została Postanowieniem Sądu Rejonowego w Gliwicach, X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego z dnia 30.04.2024 r.

Ustalono, że do Krajowego Rejestru Sądowego zgłoszone zostały wszystkie wymagane prawem informacje.

[Dowód: akta kontroli str. 26 - 46]

2. 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, pozytywnie zaopiniowane przez Radę Społeczną uchwałą 8/2024 z dnia 23.05.2024 r., wprowadzone zostały w życie Zarządzeniem Dyrektora nr 1/V/2024 z dnia 24.05.2024 r.

W trakcie kontroli sprawdzono zgodność zapisów Regulaminu Organizacyjnego Szpitala z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.

Stwierdzono, że Regulamin Organizacyjny zawiera wszystkie niezbędne elementy, wskazane w treści art. 24 ust. 1 ww. ustawy.

Potwierdzono zgodność zapisów Regulaminu w zakresie struktury organizacyjnej komórek działalności medycznej oraz miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych z Księgą Rejestrową w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Śląskiego, według stanu na dzień 06.08.2024 r.

Podczas kontroli sprawdzono prawidłowość procesu dokonywania zmian w strukturze organizacyjnej Szpitala w oparciu o *Procedurę postępowania w przypadku dokonywania zmian dotyczących struktury organizacyjnej zakładów leczniczych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie*, wprowadzoną uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 2/303/VI/2022 z dnia 05.01.2022 r.

W okresie objętym kontrolą dokonano jednej zmiany w strukturze organizacyjnej Szpitala polegającej na utworzeniu komórki organizacyjnej – Izba przyjęć. Szpital uzyskał pozytywną opinię Rady Społecznej Szpitala – uchwałą 1/2024 z dnia 02.02.2024 roku oraz zgodę podmiotu tworzącego z dnia 19.03.2024 r. (nr sprawy: NZ-NK.9024.14.4.2024; NZ-NK.KW-00093/24) na dokonanie przedmiotowej zmiany. Zmianę wprowadzono w Rejestrze oraz Regulaminie Organizacyjnym. W okresie objętym kontrolą nie dokonywano zmian w zakresie liczby łóżek w poszczególnych Oddziałach Szpitala.

Szpital prowadzi własną stronę internetową pod adresem <https://www.szpitalwsr.pl/> na której umieszczono informacje, o których mowa w art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

Ponadto stwierdzono, że Szpital spełnił ustawowy wymóg prowadzenia strony podmiotowej BIP, pod adresem: <https://wsrddjastrzebie-bip.slaskie.pl/> gdzie umieszczono informacje wymagane przez art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

Analizie poddano zgodność danych zamieszczanych na stronie BIP Szpitala z zapisami art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej. Stwierdzono, iż Szpital opublikował na stronie podmiotowej BIP informacje wymagane ww. przepisem prawa.

[Dowód: akta kontroli str. 47 - 87]

B. Stwierdzona nieprawidłowość:

Nieprawidłowość polegająca na niedochowaniu siedmiodniowego terminu na zgłoszenie zmian do KRS, co stanowi naruszenie art. 22 ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym.

Przyczyna nieprawidłowości:

Niedochowanie należytej staranności w zakresie zgłaszania zmian do Krajowego Rejestru Sądowego.

C. Ocena cząstkowa: pozytywna mimo stwierdzonej nieprawidłowości.

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 obiekcie zlokalizowanym w siedzibie w Jastrzębiu – Zdroju przy ul. Tadeusza Kościuszki 14. Szpital jest jednostką specjalistyczną z zakresu rehabilitacji leczniczej dla dzieci.

1. Funkcjonowanie wybranych komórek organizacyjnych.

W ramach prowadzonych czynności szczególną kontrolą objęto funkcjonowanie wybranych komórek medycznych:

1. Oddział rehabilitacyjny dla dzieci,
2. Oddział rehabilitacji neurologicznej.

Ad. 1) Oddział rehabilitacyjny dla dzieci

Oddział wpisany jest do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego – kod 001 (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: 4301 Oddział rehabilitacyjny dla dzieci. Oddział został wpisany do Rejestru z dniem 21.02.1995 r. i dysponuje 55 łózkami.

W Oddziale udzielane są świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji ogólnoustrojowej dzieci i młodzieży w warunkach stacjonarnych obejmujące diagnostykę i leczenie schorzeń narządu ruchu oraz dysfunkcji wrodzonych i nabytych, w szczególności stany po urazach kończyn oraz zabiegach operacyjnych, wady postawy, skoliozy, wady kończyn dolnych, zespoły bólowe

kręgosłupa, jałowe martwice kości kończyn i kręgosłupa, stany po urazach tkanek miękkich i plastyce więzadeł, deformacje klatki piersiowej, usprawnianie po przebytych zabiegach operacyjnych na narządach ruchu.

W okresie objętym kontrolą liczba hospitalizowanych pacjentów wyniosła:

- 590 w 2022 r.,
- 623 w 2023 r.,
- 362 w okresie od 01.01.2024 r. do 06.08.2024 r.

Na listę oczekujących, według stanu na dzień 06.08.2024 r., wpisano 83 przypadków pilnych oraz 329 przypadków stabilnych.

Ad. 2) Oddział rehabilitacji neurologicznej

Oddział wpisany jest do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczącą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego – kod 008 (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: 4307 Oddział rehabilitacji neurologicznej dla dzieci. Oddział został wpisany do Rejestru z dniem 09.11.2010 r. i dysponuje 15 łózkami.

W Oddziale udzielane są świadczenia zdrowotne z zakresu rehabilitacji neurologicznej obejmujące diagnostykę i leczenie schorzeń układu nerwowego, w tym mózgowego porażenia dziecięcego, wrodzonych wad rozwojowych (przepukliny oponowo – rdzeniowe, wodogłowie, zaburzenia koordynacji ruchowej pochodzenia centralnego, dystrofie mięśniowe, rdzeniowe zaniki mięśniowe, wady genetyczne), pourazowego uszkodzenia neurologicznego i uszkodzenia nerwów obwodowych. Świadczenia z zakresu rehabilitacji neurologicznej udzielane w Oddziale obejmują zabiegi rehabilitacyjne z zakresu fizykoterapii i kinezyterapii, konsultacje i terapię psychologiczną, konsultacje i terapię logopedyczną, terapię zajęciową, konsultacje neurologa dziecięcego (w uzasadnionych przypadkach).

W okresie objętym kontrolą liczba hospitalizowanych pacjentów wyniosła:

- 96 w 2022 r.,
- 106 w 2023 r.,
- 72 w okresie od 01.01.2024 r. do 06.08.2024 r.

Na listę oczekujących, według stanu na dzień 06.08.2024 r., wpisano 6 przypadków pilnych oraz 51 przypadków stabilnych.

[Dowód: akta kontroli str. 88 - 91]

2. Udzielanie zamówień na świadczenia zdrowotne.

Przedmiotem weryfikacji przeprowadzonej przez kontrolujących były zapisy umów:

- 1) Nr 9/2022 z dnia 13.06.2022 r. – na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie pełnienia dyżurów w Oddziale rehabilitacyjnym dla dzieci oraz Oddziale rehabilitacji neurologicznej;
- 2) Nr 13/2023 z dnia 20.06.2023 r. – na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale rehabilitacyjnym dla dzieci, Oddziale rehabilitacji neurologicznej, Poradni rehabilitacyjnej oraz Ośrodku rehabilitacji dziennej oraz pełnienie dyżurów w Oddziale rehabilitacyjnym dla dzieci oraz Oddziale rehabilitacji neurologicznej.

Ad. 1)

Umowa została zawarta bez przeprowadzenia konkursu ofert, na podstawie art. 26 ust. 4a ustawy o działalności leczniczej wyłączającego obowiązek udzielenia zamówienia w trybie konkursu ofert z uwagi na wartość umowy poniżej 30 000,00 Euro. Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie pełnienia dyżurów w Oddziale rehabilitacyjnym dla dzieci oraz Oddziale

rehabilitacji neurologicznej.

W ramach czynności kontrolnych ustalono, że umowa zawiera wszystkie niezbędne zapisy określone w art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej a także wskazuje maksymalną wartość zamówienia.

Umowa została zawarta w formie pisemnej, na czas określony, tj. od dnia 15.06.2022 r. do dnia 30.06.2023 r. - sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

W ramach kontroli realizacji umowy sprawdzono faktury nr:

- 0002/09/2022 z dnia 30.09.2022 r. – stawka zgodna z umową, płatność została dokonana w terminie,
- 0001/02/2023 z dnia 28.02.2023 r. – stawka jednostkowa zgodna z umową, płatność została dokonana w terminie.

Ad. 2)

Umowa została zawarta po przeprowadzeniu postępowania konkursowego ofert, na podstawie art. 26, 26a, 27 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale rehabilitacyjnym dla dzieci, Oddziale rehabilitacji neurologicznej, Poradni rehabilitacyjnej oraz Ośrodka rehabilitacji dziennej oraz pełnienie dyżurów w Oddziale rehabilitacyjnym dla dzieci oraz Oddziale rehabilitacji neurologicznej. W ramach czynności kontrolnych ustalono, że umowa zawiera wszystkie niezbędne zapisy określone w art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej a także wskazuje maksymalną wartość zamówienia.

Umowa została zawarta w formie pisemnej, na czas określony, tj. od dnia 01.07.2023 r. do dnia 30.06.2025 r. - sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

W ramach kontroli realizacji umowy sprawdzono faktury nr:

- 02/11/2023 z dnia 30.11.2023 r. – stawka zgodna z umową, płatność została dokonana w terminie,
- 02/05/2024 z dnia 31.05.2024 r. – stawka jednostkowa zgodna z umową, płatność została dokonana w terminie.

[Dowód: akta kontroli str. 92 - 124]

3. Serwisowanie aparatury oraz sprzętu medycznego.

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

- 1) Stół pionizacyjny typ SP-1/E Kol 27, nr seryjny: 54/09/09, rok produkcji: 2009. Ostatni przegląd okresowy odbył się w dniu 20.11.2023 r., dokonany w terminie. Zgodnie z wpisem „Urządzenie sprawne”. Termin następnego przeglądu wyznaczony został do 20.11.2024 r.
- 2) Lampa bakteriobójcza typ NBU 2X30P, nr seryjny: 1421, rok produkcji: 2006. Ostatni przegląd okresowy odbył się 20.11.2023 r., dokonany w terminie. Zgodnie z wpisem „Urządzenie sprawne”. Termin następnego przeglądu wyznaczony został do 20.11.2024 r.
- 3) Elektrokardiograf typ ECG600G, nr: 20070100048, rok produkcji: 2020. Ostatni przegląd okresowy odbył się 29.06.2024 r., dokonany w terminie. Zgodnie z wpisem „Aparat sprawny”. Termin następnego przeglądu wyznaczony został na czerwiec 2025 r.
- 4) Pompa infuzyjna strzykawkowa typ EW-57 Smart, nr: 71200727080, rok produkcji: 2020. Ostatni przegląd okresowy odbył się 29.06.2024 r., dokonany w terminie. Zgodnie z wpisem „Aparat sprawny”. Termin następnego przeglądu wyznaczony został na czerwiec 2025 r.

- 5) Łóżko XPRIM III typ Abelia, nr: FR032111/03539, rok produkcji: 2022. Ostatni przegląd okresowy odbył się 20.11.2023 r., dokonany w terminie. Zgodnie z wpisem „Urządzenie sprawne”. Termin następnego przeglądu wyznaczony został do 20.11.2024 r.

[Dowód: akta kontroli str. 125 - 142]

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

W ramach kontroli dostępności świadczeń zdrowotnych sprawdzeniem objęto rejestr skarg i wniosków wpływających do Szpitala. Sposób rozpatrywania skarg i wniosków został określony w *Regulaminie rozpatrywania skarg i wniosków w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Jastrzębiu - Zdroju* wprowadzonym Zarządzeniem nr 1/VI/2023 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Jastrzębiu – Zdroju z dnia 1.06.2023 roku.

Zgodnie z zapisami ww. *Regulaminu*, skargi i wnioski mogą być wnoszone w formie pisemnej lub ustnej. Skargi i wnioski w formie pisemnej mogą być wnoszone drogą pocztową, za pomocą poczty elektronicznej, telefaksu lub składane osobiście. Skargi i wnioski ustne mogą być złożone osobiście lub telefonicznie. Z przyjęcia skargi lub wniosku wniesionych ustnie, pracownik Szpitala przyjmujący zgłoszenie sporządza protokół, którego wzór stanowi załącznik do *Regulaminu*. W sprawach skarg i wniosków interesanci przyjmowani są: przez Dyrektora Szpitala (od poniedziałku do piątku w godzinach 13.00 – 14.00), w dyżurce lekarskiej (codziennie w godzinach 15.00 – 20.00), w Sekretariacie/kadrach (od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 15.00), przez kierowników poszczególnych działów w godzinach pracy. Rejestr skarg i wniosków wnoszonych do Szpitala prowadzony jest w Sekretariacie Szpitala.

Zgodnie z regulacjami przyjętymi w *Regulaminie*, Szpital przyjmuje i rozpatruje skargi i wnioski w sposób gwarantujący przestrzeganie prawa, równość stron jak również zachowanie obiektywizmu. W *Regulaminie* wskazano, iż skargi i wnioski winny być załatwiane bez zbędnej zwłoki nie później niż w terminie miesiąca od daty wpływu. W § 5 *Regulaminu* pn. „Środki odwoławcze” wskazano, iż skarżący lub wnioskodawca mają prawo, w terminie 14 dni od doręczenia zawiadomienia o sposobie załatwienia skargi lub wniosku, do złożenia umotywowanego wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy jest rozpatrywany w terminie 30 dni od dnia jego otrzymania. W przypadku uchybienia terminowi do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, bądź oparcia skargi lub wniosku na tych samych motywach, Szpital może pozostawić sprawę bez rozpoznania.

Kontrolujący zwracają uwagę, iż instytucja wniosku o ponowne rozpoznanie sprawy ze skargi, w kształcie uregulowanym w *Regulaminie* Szpitala nie wynika z przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego (dalej: k.p.a.). Zgodnie z art. 239 § 1 k.p.a. *W przypadku gdy skarga, w wyniku jej rozpatrzenia, została uznana za bezzasadną i jej bezzasadność wykazano w odpowiedzi na skargę, a skarżący ponowił skargę bez wskazania nowych okoliczności - organ właściwy do jej rozpatrzenia może podtrzymać swoje poprzednie stanowisko z odpowiednią adnotacją w aktach sprawy - bez zawiadamiania skarżącego.* W przytoczonym zapisie brak jest terminu na ponowne złożenie skargi, stąd wniosek, iż może być ona ponowiona w każdym czasie. Ponadto, zawarty w *Regulaminie* zapis, zgodnie z którym w sytuacji uchybienia terminowi do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, bądź oparcia skargi lub wniosku na tych samych motywach, Szpital może pozostawić sprawę bez rozpoznania nie jest zgodny z przytoczonym art. 239 § 1 k.p.a., gdyż wskazuje, iż Szpital nie jest zobligowany do ponownego rozpoznania skargi, co nie jest równoznaczne z kodeksowym zapisem o „podtrzymaniu swojego poprzedniego stanowiska z odpowiednią adnotacją w aktach sprawy”.

Rejestr skarg i wniosków w Szpitalu prowadzony jest zgodnie z art. 254 k.p.a., czyli w sposób umożliwiający kontrolę przebiegu i terminów załatwiania skarg. Rejestr zawiera m.in. pozycje dotyczące daty wpływu i załatwienia skargi oraz informacje o jej zasadności. W roku 2022 do Szpitala wpłynęła jedna skarga którą uznano za bezzasadną. W roku 2023 r. wpłynęły trzy skargi, z których jedna została wycofana przez skarżącego, jedna została uznana za częściowo zasadną a jedna za bezzasadną. Od dnia 01.01.2024 r. do dnia przeprowadzenia kontroli do Szpitala nie wpłynęła żadna skarga. Odpowiedzi zostały udzielone skarżącym w terminie. Zgodnie z wymogiem wynikającym z treści art. 48 ust. 2 pkt. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej Rada Społeczna Szpitala dokonuje okresowych analiz skarg i wniosków kierowanych do Szpitala, co potwierdzają protokoły z posiedzeń Rady Społecznej, stanowiące akta kontroli.

W okresie objętym kontrolą do Szpitala nie wpłynął żaden wniosek.

[Dowód: akta kontroli str. 143 - 153]

5. Wykonywanie badań satysfakcji pacjenta.

Na podstawie Zarządzenia Dyrektora nr 11/2010 z dnia 01.09.2010 r. w sprawie oceny pracowników i jednostki przez pacjentów i ich opiekunów w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Jastrzębiu - Zdroju, zmienionym Zarządzeniem nr 11a/2017 z dnia 30.06.2017 r., w Szpitalu co pół roku przeprowadza się wśród pacjentów i opiekunów anonimową ankietę mającą na celu zbadanie poziomu satysfakcji z leczenia i pobytu w placówce.

Wypełnione ankiety składane są w Rejestracji zlokalizowanej na parterze przy wejściu głównym, a następnie analizowane są przez wyznaczonego pracownika, wyniki analizy przedstawiane są Dyrektorowi.

Badanie ankietowe ma na celu ocenę zadowolenia pacjentów z usług świadczonych w zakresie ogólnej działalności, funkcjonowania poszczególnych oddziałów szpitalnych, a także panujących warunków udzielania świadczeń zdrowotnych.

Kontrolującym przedstawiono analizy ankiet za lata 2022 i 2023, spośród których zweryfikowano raporty z oceny oddziałów szpitalnych za pierwsze półrocze 2022 roku oraz za pierwsze półrocze 2023 roku.

Zgodnie z treścią raportu z analizy ankiet z okresu styczeń - czerwiec 2022 r. w badaniu udział wzięło 145 pacjentów oraz 11 opiekunów dzieci przebywających w oddziałach Szpitala. Pacjenci Szpitala najwyżej ocenili dostępność personelu medycznego (85% pozytywnych odpowiedzi) oraz możliwość kontaktu z rodzicami. Najgorzej ocenianym był smak potraw podawanych w Szpitalu (22% pozytywnych odpowiedzi). Opiekunowie pacjentów najwyżej ocenili m.in. sprawność przebiegu przyjęcia do Szpitala, opiekę pielęgniarską, pracę fizjoterapeutów, logopedów i psychologów. Najgorzej oceniane przez opiekunów były: dogodność terminu hospitalizacji oraz wyposażenie pokoju szpitalnego.

W pierwszym półroczu 2023 roku w badaniu wzięło udział 132 pacjentów oraz 12 opiekunów dzieci, którzy w dniach od 01.01.2023 r. do 30.06.2023 r. przebywali w oddziałach Szpitala. Z analizy ankiet wynika, że większość badanych pacjentów (93%) z grupy 132 respondentów najlepiej ocenia dostępność personelu medycznego. Natomiast najślabiej oceniono smak wydawanych posiłków, gdzie ze smaku podawanych dań zadowolonych było 55% respondentów.

W grupie 12 opiekunów najlepiej oceniono m.in. dogodność terminu hospitalizacji, opiekę lekarską oraz pracę fizjoterapeutów. Opiekunowie, podobnie jak pacjenci, najślabiej ocenili smak wydawanych posiłków. W porównaniu do pierwszego półrocza 2022 roku, poprawie uległ stopień zadowolenia pacjentów z dostępności do personelu medycznego (o 8 punktów procentowych) a także – o 33 punkty procentowe – smak wydawanych w Szpitalu posiłków. Nadal jednak jakość i smak posiłków wydawanych w Szpitalu jest najgorzej ocenianym elementem badanym w ankietach satysfakcji.

W celu utrzymania wysokiego standardu oferowanych usług Szpital podejmuje działania informacyjne i szkoleniowe wśród kadry medycznej, jak również zmierzające do poprawy opieki nad małoletnim pacjentem m.in. poprzez wymianę sprzętu rehabilitacyjnego.

W wyniku kontroli stwierdzono, że prowadzone w Szpitalu badania satysfakcji pacjentów przebiegają zgodnie z przyjętymi przez Szpital zasadami.

[Dowód: akta kontroli str. 154 - 272]

B: Stwierdzone nieprawidłowości:

Nieprawidłowość polegająca na wprowadzeniu w zapisach *Regulaminu rozpatrywania skarg i wniosków w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Jastrzębiu – Zdroju* regulacji sprzecznej z art. 239 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Przyczyny nieprawidłowości:

- brak należytej staranności w zakresie przestrzegania zapisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego.

C. Ocena cząstkowa: pozytywna mimo stwierdzonej nieprawidłowości.

D. Osoba odpowiedzialna: 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.

IV. Prawidłowość gospodarowania mieniem.

A. Ustalenia faktyczne.

W zakresie prawidłowości gospodarowania mieniem kontrolą objęto:

1. Nabycie sprzętu i aparatury medycznej.

a) Robot kończyn dolnych R-Force Elite - bieżnia do treningu i rehabilitacji

- zakup ujęty w korekcie planu inwestycyjnego na rok 2023,
- zakup ze środków subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego Funduszu Medycznego Ministerstwa Zdrowia,
- nabycie przedmiotowego aparatu pozytywnie zaopiniowała Rada Społeczna Szpitala uchwałą nr 9/2023 z dnia 09.10.2023 r.,
- zgodnie z rozdziałem III pkt. 3 ppkt. 7 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., ze względu na dofinansowanie zakupu aparatu ze środków zewnętrznych powyżej 75% ich wartości zgoda podmiotu tworzącego nie była wymagana,
- faktura VAT nr 06767/23/FVS z dnia 23.11.2023 r. kwotę 275 999,40 zł, faktura opłacona w terminie,
- dowód przyjęcia OT 4/2023 z dnia 30.11.2023 r.

b) Robot kończyn dolnych Typ 2 – stół do pionizacji z systemem dynamicznego kroczenia

- zakup ujęty w korekcie planu inwestycyjnego na rok 2023,
- zakup ze środków subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego Funduszu Medycznego

Ministerstwa Zdrowia,

- nabycie przedmiotowego aparatu pozytywnie zaopiniowała Rada Społeczna Szpitala uchwałą nr 9/2023 z dnia 09.10.2023 r.,
- zgodnie z rozdziałem III pkt. 3 ppkt. 7 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., ze względu na dofinansowanie zakupu aparatu ze środków zewnętrznych powyżej 75% ich wartości zgoda podmiotu tworzącego nie była wymagana,
- faktura VAT nr (S)FS-FT/23/12/42 z dnia 06.12.2023 r. kwotę 224 959,68 zł, faktura opłacona w terminie,
- dowód przyjęcia OT 5/2023 z dnia 18.01.2024 r.

Nabycie środków trwałych w ww. zakresie objętym kontrolą nie budzi zastrzeżeń.

[Dowód: akta kontroli str. 273 - 290]

2. Zbycie sprzętu i aparatury medycznej.

W okresie kontroli Szpital nie dokonał zbycia środków trwałych w postaci sprzętu i aparatury medycznej.

3. Najem/dzierżawa pomieszczeń.

W ramach kontroli sprawdzaniem objęto prawidłowość zawarcia umów najmu:

a) Umowa najmu nr 22/2023 z dnia 04.09.2023 r. (obowiązująca od dnia 01.09.2023 r.)

Przedmiotem umowy jest najem pomieszczenia o łącznej powierzchni 20,62 m² zlokalizowanego przy ul. Kościuszki 14 w Jastrzębiu - Zdroju z przeznaczeniem na prowadzenie stacji wymiennika ciepła.

Umowa została zawarta na czas oznaczony od dnia 01.09.2023 r. do 31.08.2026 r.

Zawarcie ww. umowy zostało poprzedzone wyrażeniem pozytywnej opinii przez Radę Społeczną Szpitala uchwałą nr 16/2020 z dnia 28.09.2020 r. Zgoda podmiotu tworzącego na wynajęcie ww. pomieszczenia nie była wymagana.

Umowa zawiera wszystkie zapisy określone w § 3 Zasad gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie.

Objęte kontrolą faktury nr 41/2023 z dnia 04.05.2023 r. oraz 51/2024 z dnia 06.05.2024 r. w zakresie przedmiotowego najmu zostały wystawione zgodnie z treścią umowy. Faktury opłacono w terminie.

Umowę przygotowano zgodnie Zasadami gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie. Niemniej jednak biorąc pod uwagę czas jaki upłynął od momentu pozyskania opinii Rady Społecznej dot. przedmiotowej umowy do daty zawarcia umowy wskazuje się na konieczność pozyskiwania przez Szpital każdorazowo aktualnej opinii Rady Społecznej przed podpisaniem umowy najmu lub dzierżawy.

b) Umowa najmu nr 20/2024 z dnia 22.04.2024 r.

Przedmiotem umowy jest najem sali konferencyjnej zlokalizowanej przy ul. Kościuszki 14 w Jastrzębiu-Zdroju.

Umowa została zawarta na czas oznaczony od dnia 11.05.2024 r. do dnia 12.05.2024 r.

Zawarcie ww. umowy nie zostało poprzedzone wyrażeniem opinii przez Radę Społeczną Szpitala. W dniu 29.04.2024 r., już po zawarciu przedmiotowej umowy, Rada Społeczna Szpitala podjęła uchwałę nr 5/2024 pozytywnie opiniując okazjonalny najem pomieszczeń Szpitala na potrzeby organizacji szkoleń. Zgoda podmiotu tworzącego na wynajęcie ww. sali nie była wymagana.

Umowa zawiera zapisy określone w § 3 Zasad gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie, za wyjątkiem postanowień dotyczących:

1. warunków wypowiedzenia umowy (ust. 4),
2. ubezpieczenia przedmiotu umowy od następstw losowych oraz od odpowiedzialności cywilnej (ust. 5),
3. sposobu korzystania z przedmiotu umowy (ust. 6) – umowa nie wskazuje w jakim celu sala będzie wykorzystywana przez najemcę.

Objęta kontrolą faktura nr 61/2024 z dnia 26.05.2024 r. w zakresie najmu lokalu została wystawiona zgodnie z treścią umowy. Fakturę opłacono w terminie.

W związku z powyższym sposób przygotowania przedmiotowej umowy najmu budzi zastrzeżenia w zakresie braku wszystkich zapisów umownych wynikających z *Zasad gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie*. Ponadto kontrolujący zwracają uwagę, iż Szpital przed zawarciem przedmiotowej umowy nie uzyskał opinii Rady Społecznej.

[Dowód: akta kontroli str. 291 - 313]

4. Inwestycje współfinansowane z dotacji celowych Województwa Śląskiego.

Kontrolujący w ramach kontroli wykorzystania środków z dotacji Województwa Śląskiego zweryfikowali realizację zadania inwestycyjnego sfinansowanego ze środków RPO WSL pn.: „Termomodernizacja budynku Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Jastrzębiu-Zdroju” o łącznej kwocie 2 134 629,00 zł (umowa 846/NZ/2022 z dnia 11.04. 2022 r. – kwota dotacji celowej Województwa Śląskiego to 300 006,83 zł).

Inwestycja została wykazana w planie inwestycyjnym na 2022 r. i zrealizowana w terminie.

Podczas kontroli sprawdzono, że prace termomodernizacyjne oraz wymiana oświetlenia na energooszczędne zostały przeprowadzone; fasada budynku została ocieplona i odnowiona, oświetlenie zamontowane i eksploatowane.

[Dowód: akta kontroli str. 314]

B: Stwierdzone nieprawidłowości i uchybienia:

1. Nieprawidłowość polegająca na braku uzyskania opinii Rady Społecznej przed zawarciem umowy najmu nr 20/2024 z dnia 22.04.2024 r.

2. Uchybienie polegające na braku umieszczenia w umowie najmu nr 20/2024 z dnia 22.04.2024 r. zapisów w zakresie:

– warunków wypowiedzenia umowy,

– ubezpieczenia przedmiotu umowy od następstw losowych oraz od odpowiedzialności cywilnej,

– sposobu korzystania z przedmiotu umowy,

o których mowa w § 3 Zasad gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie.

Przyczyny nieprawidłowości/uchybień:

- brak należytej staranności w zakresie przestrzegania zapisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
- brak należytej staranności w zakresie spełnienia wymogów proceduralnych przy przygotowaniu zapisów umów najmu i dzierżawy.

C: Ocena cząstkowa: pozytywna mimo stwierdzonej nieprawidłowości i uchybienia.

D: Osoba odpowiedzialna: 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.

V. Realizacja zadań w zakresie doboru personelu szpitalnego i podstawy zatrudnienia

A. Ustalenia faktyczne

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 2022-2024 w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Jastrzębiu Zdroju nie miały miejsca żadne postępowania konkursowe na stanowiska kierownicze wskazane w art. 49 ww. ustawy.

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

- Oddział rehabilitacyjny dla dzieci: lekarz zarządzający Oddziałem, pielęgniarka Oddziałowa;
- Oddział rehabilitacji neurologicznej: lekarz zarządzający Oddziałem, pielęgniarka Oddziałowa.

Jak wskazano powyżej, Oddziałami kieruje lekarz zarządzający Oddziałem. Rozwiązanie takie jest zgodne z treścią art. 49 ust. 7 ww. ustawy, która 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.”

W Szpitalu nie funkcjonuje stanowisko naczelnej pielęgniarki/przełożonej pielęgniarek, natomiast pracą całego personelu pielęgniarskiego w obu Oddziałach kieruje pielęgniarka oddziałowa.

Zgodnie z informacją przekazaną kontrolującym przez Dyrektora Szpitala, mając na uwadze specyfikę jednostki, struktura zatrudnienia w ww. podmiocie leczniczym nie uwzględnia stanowiska naczelnej pielęgniarki/ przełożonej pielęgniarek. Należy zaznaczyć, iż zgodnie z opinią Ministerstwa Zdrowia, decyzja o utworzeniu bądź rezygnacji z utworzenia stanowiska naczelnej pielęgniarki/ przełożonej pielęgniarek w podmiocie leczniczym prowadzącym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych, jak i innych niż szpitalne, powinna wynikać z potrzeb organizacyjnych, struktury zatrudnienia, a także rodzaju działalności leczniczej oraz zakresu świadczeń zdrowotnych udzielanych przez dany podmiot leczniczy.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora Szpitala, umowa z pielęgniarką oddziałową, która została zawarta w 2018 r. na skutek rozstrzygnięcia postępowania konkursowego na stanowisko pielęgniarki oddziałowej Oddziału Rehabilitacyjnego dla Dzieci z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej została wydłużona z uwagi na fakt, iż ww. osobie pozostało mniej niż 2 lata do osiągnięcia wieku emerytalnego, co jest zgodne z zapisami art. 49 ust. 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej. W wyniku zmian organizacyjnych, jakie miały miejsce w Szpitalu we wrześniu 2022 r., doszło do podziału Oddziału Rehabilitacyjnego dla Dzieci z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej na dwa odrębne Oddziały. Pomimo formalnego wydzielenia Oddziału Neurologicznego dla Dzieci (15 łóżek), Dyrektor Szpitala, biorąc pod uwagę

Ww. stanowiska określone zostały zarówno w Regulaminie Organizacyjnym Szpitala, jak i w tabeli nr 1 (Wykaz stanowisk, na których przysługuje dodatek funkcyjny i stawek dodatku funkcyjnego) będącej częścią Regulaminu Wynagradzania Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Jastrzębiu Zdroju.

C: Ocena cząstkowa: pozytywna.

[Dowód: akta kontroli str. 334 - 352]

VI. Pozostałe informacje, zalecenia i pouczenia.

1. Pozostałe informacje.

Pismem z dnia 27.09.2024 r., znak: NZ-NK.1711.12.2024 (NZ-NK.KW-00341/24) Projekt wystąpienia pokontrolnego został przekazany Dyrektorowi Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Jastrzębiu – Zdroju.

Dyrektor Szpitala nie zgłosił zastrzeżeń do Projektu wystąpienia pokontrolnego.

2. Zalecenia.

W związku ze stwierdzonymi uchybieniem oraz nieprawidłowościami zalecam podjąć działania polegające na:

- 1) Zgłaszaniu zmian do KRS w terminie wynikającym z art. 22 ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym;
- 2) Usunięciu w zapisach Regulaminu rozpatrywania skarg i wniosków w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Jastrzębiu – Zdroju regulacji niezgodnych z art. 239 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego;
- 3) Każdorazowym uzyskaniu opinii Rady Społecznej w sprawach dotyczących umów najmu (dzierżawy, użyczenia) pomieszczeń Szpitala, przed zawarciem umowy;
- 4) Umieszczaniu w zawieranych umowach najmu (dzierżawy, użyczenia) wszystkich zapisów wskazanych w § 3 Zasad gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie, w tym dotyczących:
 - warunków wypowiedzenia umowy,
 - ubezpieczenia przedmiotu umowy od następstw losowych oraz od odpowiedzialności cywilnej,
 - sposobu korzystania z przedmiotu umowy;
- 5) Pełnej realizacji zaleceń pokontrolnych wydanych przez podmiot tworzący w wyniku przeprowadzonej kontroli.

3. Pouczenia.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazuje się do Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Jastrzębiu – Zdroju.

Wystąpienie pokontrolne zawiera 14 ponumerowanych stron.

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 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
Agnieszka Barczyk
Dyrektor
Departamentu Nadzoru Podmiotów
Leczniczych i Opieki Zdrowia