| **+Znak sprawy** | **Nazwa jednostki** **kontrolowanej** | **Zakres objęty kontrolą** | **Termin przeprowadzenia kontroli** | **Stwierdzenie nieprawidłowości w ujęciu ogólnym** | **Wydano zalecenia pokontrolne (tak/nie)** | **Sposób** **i miejsce udostępniania materiałów** **z kontroli** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DZ-II.1711.4.2023 | Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy | Kontrola kompleksowa za 2022 rok | od 12.09.2023 r. do 24.10.2023 r. | 1. Zatrudnienie 2 podmiotów gospodarczych tj. 2 lekarzy prowadzących działalność gospodarczą na podstawie umów cywilnoprawnych na stanowiskach kierowników oddziałów stacjonarnych Szpitala tj. Oddziału Rehabilitacji Pulmonologicznej oraz Oddziału chorób płuc

i gruźlicy „C”,1. Niezamieszczenie

w terminie 30 dni od terminu wykonania umowy tj. od dnia 27.12.2022 r. w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenia o wykonaniu umowy na zakup zestawu do ergospirometrii z cykloergometrem, co wynikało z przepisów art. 448 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 z późn. zm.), 1. Brak precyzyjnych zapisów dotyczących istotnych warunków funkcjonowania umowy zawartej z Gminą Godziesze Wielkie

a dotyczącej funkcjonowania na terenie Szpitala Stacji Uzdatniania Wody, np. obmiaru terenu zajętego na potrzeby tego obiektu, 1. Nieterminowe wykonanie okresowych specjalistycznych przeglądów technicznych urządzeń i sprzętów medycznych, które przeglądów takich wymagają, stwierdzone

w 32 przypadkach na 126 skontrolowanych urządzeń, 1. Nieterminowe przekazanie korekty planu finansowego z dnia 31.08.2022 r. do akceptacji Rady Społecznej Szpitala, zamiast na posiedzenie

w 16.09.2022 r., dokumenty przedłożono na posiedzenie w dniu 14.12.2022 r. co spowodowało, że Rada Społeczna nie miała możliwości, we właściwym czasie, wyrażenia swojej opinii co do wprowadzonych zmian, stosownie do kompetencji wynikających z art. 48 ust 2 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 poz. 711 ze zm., Dz. U. z 2022 poz. 633 ze zm.),1. Nieścisłości w prowadzeniu dokumentacji księgowej, polegające na niezgodnym z obowiązującą w Szpitalu Instrukcją Obiegu, Kontroli i Archiwizowania Dokumentów Finansowo-Księgowych opisywaniu dekretów faktur kosztowych,
2. Przyjęcie i zaliczenie

w koszty działalności faktur, niepoprawnie wystawionych przez lekarzy zatrudnionych na podstawie kontraktów,1. Brak lub stosowanie

w opisach faktur kosztowych nieobowiązującej podstawy prawnej dotyczącej przepisów PZP. | TAK 27.03.2024 r. | Na miejscu w Departamencie Zdrowia UMWW |
| DZ-II.1710.2.2024 | Centrum Integracji Społecznej ARKA w Wieleniu | Kontrola problemowa za rok 2023 w zakresie prawidłowości wydatkowania dotacji otrzymanej na podstawie porozumienia nr DZ-III./5/2023 z dnia 30.10.2024 r. | 21-22.05.2024 r. | Nie stwierdzono | Nie | Na miejscu w Departamencie Zdrowia UMWW |
| DZ-II.1710.1.2024 | Fundacja na Rzecz Rewaloryzacji Miasta Śrem | Kontrola problemowa za rok 2023 w zakresie prawidłowości wydatkowania dotacji otrzymanej na podstawie porozumienia nr DZ.III/4/2023 z dnia 31.10.2023 r. | 22-23.05.2024 r. | Nie stwierdzono | Nie | Na miejscu w Departamencie Zdrowia UMWW |
| DZ-II.1710.4.2024 | Stowarzyszenie „Pogotowie Społeczne” w Poznaniu | Kontrola problemowa za rok 2023 w zakresie prawidłowości wydatkowania dotacji otrzymanej na podstawie porozumienia nr DZ.III/2/2023 z dnia 31.10.2023 r. | 13-14.06.2024 r. | Nie stwierdzono | Nie | Na miejscu w Departamencie Zdrowia UMWW |
| DZ-II.1710.5.2024 | Centrum Integracji Społecznej w Kwilczu | Kontrola problemowa za rok 2023 w zakresie prawidłowości wydatkowania dotacji otrzymanej na podstawie porozumienia nr DZ.III/1/2023 z dnia 30.10.2023 r. | 06.-07.06.2024 r. | Nie stwierdzono | Nie | Na miejscu w Departamencie Zdrowia UMWW |
| DZ-II.1710.3.2024 | Gmina Rogoźno | Kontrola problemowa za rok 2023 w zakresie prawidłowości wydatkowania dotacji otrzymanej na podstawie porozumienia nr DZ.III/3/2023 z dnia 30.10.2023 r. | 06 - 07.06.2024 | 1.        rozbieżność pomiędzy zapisami § 3 Uchwały Nr LIX/583/2021 Rady Miejskiej w Rogoźnie z dnia 30 grudnia 2021 r., a zapisami § 9 Statutu Centrum Integracji Społecznej, wprowadzonego Uchwałą Nr XV/124/2015 Rady Miejskiej w Rogoźnie z dnia 26 sierpnia 2015 r, dotyczącą miejsca prowadzenia obsługi finansowo – księgowej Centrum Integracji Społecznej, 2.        brak wskazania instruktorów zawodu dla warsztatów gastronomicznego i krawieckiego, co było niezgodne z art. 11 ust.3 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U.2022.poz. 2241 ze zm.), 3.        brak w dokumentach kadrowych zakresów obowiązków poszczególnych instruktorów zawodu opisujących obszary ich odpowiedzialności, co było niezgodne z art. 94 pkt. 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 Kodeks pracy (Dz.U. z 2023 poz. 1465 ze zm.), 4.        związane z ustawą o rachunkowości: a.        niewłaściwy sposób zaewidencjonowania i rachunkowego rozliczenia części dotacji przeznaczonej na zakup materiałów do remontu i elementów wyposażenia, b.       kwalifikację zakupionych klimatyzatora oraz zespołu lamp do oświetlenia pomieszczenia jako elementów zwiększających wartość budynku, 5.        brak oznakowania oraz dokumentów OT dla klimatyzatora i lamp. | TAK | Na miejscu w Departamencie Zdrowia UMWW |
| DZ-II.1711.2.2024 | Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie | Kontrola problemowa w zakresie spełniania standardu okołoporodowego | 02 – 11.09.2024 | 1. opracować i wdrożyć standard opieki okołoporodowej, stosownie do zapisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej,2. dokonać zmiany w Regulaminie Organizacyjnym polegającej na wprowadzeniu zapisów dotyczących wskaźników opieki okołoporodowej i ich monitorowania,3. wykonywać wymagane przepisami prawa okresowe przeglądy urządzeń medycznych poprzez ich zlecanie zewnętrznym podmiotom posiadającym stosowne uprawnienia w powyższym zakresie,4.egzekwować prawidłowy sposób wyznaczania terminu kolejnego obowiązkowego okresowego przeglądu technicznego urządzeń medycznych, stosownie do zapisów art. 63 ust.4 ustawy z dnia7 kwietnia 2023 r. o wyrobach medycznych i art. 112 Kodeksu cywilnego. | TAK | Na miejscu w Departamencie Zdrowia UMWW |
| DZ-II.1711.3.2024 | Wojewódzki Szpital Wielospecjalistycznyim. dr. Jana Jonstona w Lesznie | Kontrola problemowa w zakresie spełniania standardu okołoporodowego | 02 – 11.09.2024 | Dokonać zmiany w Regulaminie Organizacyjnym Szpitala polegającej na wprowadzeniu zapisów dotyczących wskaźników opieki okołoporodowej i ich monitorowania. | TAK | Na miejscu w Departamencie Zdrowia UMWW |
| DZ-II.1711.4.2024 | Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu | Kontrola problemowa w zakresie spełniania standardu okołoporodowego | 17 – 24.09.2024 | Dokonać zmiany w Regulaminie Organizacyjnym Szpitala polegającej na wprowadzeniu zapisów dotyczących wskaźników opieki okołoporodowej i ich monitorowania. | TAK | Na miejscu w Departamencie Zdrowia UMWW |
| DZ-II.1711.5.2024 | Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu | Kontrola problemowa w zakresie spełniania standardu okołoporodowego | 18 – 25.09.2024 | 1.Egzekwować prawidłowy sposób wyznaczania terminu kolejnego obowiązkowego okresowego przeglądu technicznego urządzeń medycznych, stosownie do zapisów art. 63 ust. 4 ustawy z dnia 7 kwietnia 2023 r. o wyrobach medycznych i art. 112 Kodeksu cywilnego.2. Zwiększyć nadzór nad wykonywaniem obowiązkowych przeglądów technicznych, medycznych i zgodnością dokonanych adnotacji w dokumentacji urządzeń z danymi podawanymi w raportach dołączanych do faktur rozliczeniowych, stosownie do zapisów art. 63 ust. 3 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych.3. Uzupełnić i na bieżąco dokonywać wpisów w dokumentacji technicznej poszczególnych urządzeń medycznych, dotyczących zmian miejsca ich użytkowania (przypisanie na stan konkretnego pododdziału na którym urządzenie ma być wykorzystywane). | TAK | Na miejscu w Departamencie Zdrowia UMWW |
| DZ-II.1711.1.2024 | Szpital Wojewódzki w Poznaniu | Kontrola problemowa w zakresie spełniania standardu okołoporodowego | od 19.08.2024 r. do 27.08.2024 r. | Nieprawidłowości:1. brak realizacji przepisów wynikających z rozdziału I pkt. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej zapisów w sprawie sposobu realizacji oraz dokumentowanie działań w zakresie opieki okołoporodowej tj. wskaźników tej opieki i ich monitorowania w treści Regulaminu Organizacyjnego;2. brak opracowania i wdrożenia standardu opieki okołoporodowej wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki około- porodowej;3. brak odpowiedniego nadzoru nad terminowym wykonywaniem obowiązkowych okresowych przeglądów technicznych urządzeń medycznych, stosownie do zapisów art. 63 ust. 3 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych;4. przyjmowanie nieprawidłowego sposobu wyznaczania terminu przeprowadzenia kolejnego terminu obowiązkowych okresowych przeglądów technicznych urządzeń medycznych, stosownie do zapisów art. 63 ust. 4 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych i art. 112 Kodeksu cywilnego;5. niezgodny z zapisami §1 ust. 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania sposób przechowywania dokumentacji medycznej pacjentek w pomieszczeniu znajdującym się na odcinku ginekologicznym – III piętro budynku;Uchybienia:1. wpisanie w zgłoszeniu do NFZ 11 urządzeń, którymi, zgodnie z ewidencją księgową Oddział Położniczo-Ginekologiczny nie dysponuje;2. organizacja Izby przyjęć na Oddział Położniczo-Ginekologiczny w pomieszczeniach Ambulatorium na IV piętrze niezgodna z pkt I Załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą;3. niesprawny system przywoławczy w salach chorych na odcinku ginekologicznym – III piętro budynku;4. brak zastosowania sprawnych urządzeń przeciwsłonecznych w salach chorych, Izbie przyjęć pomieszczeniu przeznaczonym do przechowywania leków, stosownie do zapisów § 35 rozporządzenia Ministra zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą;5. nierzetelność w odbiorach technicznych przeprowadzonych prac remontowych (brak zastrzeżeń w protokołach odbioru dot. wystającej pianki w oknach sali zabiegowej na odcinku ginekologicznym, dot. spływu wody spod prysznica w łazience przy sali porodowej w kierunku tej sali)6. brak dbałości o utrzymanie właściwego stanu technicznego i czystości węzłów sanitarnych;7. w 2 salach pacjentek, o numerach 4 i 5, szerokość otworów drzwiowych uniemożliwia transport pacjentek na łóżku, co jest niezgodne z zapisem § 33 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą;8. niewłaściwe zabezpieczenie dostępu do rozdzielni elektrycznej (otwarta szafka) na odcinku ginekologicznym– III piętro budynku;9. brak w dokumentacji urządzeń medycznych aktualizacji zapisów ewidencyjnych dotyczących zmian miejsca ich użytkowania. | TAK 16.12.2024 r. | Na miejscu w Departamencie Zdrowia UMWW |