

ZD-I.1711.5.2016

Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego

## WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

z kontroli przeprowadzonej  
w Szpitalu Wojewódzkim im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego  
w Łomży

Białystok 2016

Na podstawie art. 121 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej Dz.U.2015.618 j.t. Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku przeprowadził kontrolę kompleksową w Szpitalu Wojewódzkim im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży, Al. Piłsudskiego 11.

Kontrolę przeprowadzono w terminie od 17.05.2016 r. do 20.06.2016 r., z przerwą w dniach 26. - 27.05, 09.06.2016 r. 16.-17.06.2016 r. oraz 20.06.2016 r. przez: Rafała Kołakowskiego – inspektora w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr ZD-I.087.9.2016 z dnia 10.05.2016 r. oraz Krystiana Małyszko – inspektora w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr ZD-I.087.10.2016 z dnia 10.05.2016 r.

Dokonano wpisu w książce kontroli pod pozycją 9/2016.

Zakres kontroli:

1. Realizacja zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie, dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych.
2. Prawdliwość gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi.
3. Gospodarka finansowa.

## **I. Charakterystyka kontrolowanej jednostki**

Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży zwany w dalszej części protokołu „Szpitalem” lub „Zakładem”, jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej posiadającym osobowość prawną. Postanowieniem Sądu Rejonowego w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego został wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji, publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod nr KRS 0000024716, NIP 718-16-89-321 nadany przez Urząd Skarbowy w Łomży, REGON 450665024 nadany w dniu 05 lutego 1999 r. przez Urząd Statystyczny w Białymstoku. Siedziba Szpitala znajduje się w Łomży, przy Al. Piłsudskiego 11.

1. W okresie objętym kontrolą na stanowisku Dyrektora Szpitala od dnia 15.05.2013 r. zatrudniony był mgr inż. Krzysztof Bałata.
2. Zastępstwo Dyrektora.  
W regulaminie organizacyjnym Szpitala przewidziane zostały stanowiska dwóch zastępców Dyrektora. W okresie objętym kontrolą funkcje te pełnili:
  - zastępca Dyrektora Szpitala ds. leczenia – od dnia 18.09.2013 r. lek. med. Hanna Majewska – Dąbrowska,
  - zastępca Dyrektora Szpitala ds. Pielęgniarstwa – w okresie od 18.09.2013 r. do 16.09.2015 r. pełniącą obowiązki była mgr Ewa Sieniawska. Od dnia 01.11.2015 r. funkcję tę pełni dr n. o zdr. Joanna Chilińska.

Zgodnie z §26 ust. 3 regulaminu organizacyjnego Szpitala w przypadku nieobecności Dyrektora, jego zadania realizuje wyznaczony Zastępca Dyrektora.

3. Funkcję Głównego Księgowego Szpitala od dnia 16 grudnia 1998 r. do dnia 30.09.2014 r. pełniła Pani Krystyna Bućkowska. Od dnia 01.07.2014 r. Głównym księgowym Zakładu jest Pani Wioletta Anna Jakuszkina.
  - Główny księgowy Zakładu spełnia wymogi określone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 roku w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami tj. doświadczenia na stanowisku kierownika działu finansowo-księgowego. Nie spełnia natomiast (w zakresie posiadanego wykształcenia) wymogów określonych w art. 54 ust. 2 pkt. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych. W przedłożonym w dniu 29.05.2014 r. oświadczeniu stwierdzono zobowiązanie w/w osoby do uzupełnienia kwalifikacji zawodowych tj. ukończenia studiów magisterskich na kierunku finanse i rachunkowość w terminie do dnia 30.06.2016 r. W trakcie kontroli przedłożone zostało zaświadczenie z dnia 20.05.2016 r. o studiowaniu na wydziale Ekonomicznym na kierunku Finanse i Rachunkowość /planowany termin ukończenia studiów 30.09.2016 r./;
  - 1) nie stwierdzono złożenia przez Głównego księgowego w dniu zatrudnienia zaświadczenia o niekaralności. Przedmiotowe zaświadczenie wystawione przez Ministerstwo Sprawiedliwości Krajowy Rejestr Karny punkt informacyjny KRK w Łomży przy Sądzie Okręgowym z datą 17.05.2016 r. przedłożone zostało w trakcie kontroli.
4. Statut – tekst jednolity zatwierdzony został Uchwałą Nr XXIV/291/12 Sejmiku Województwa Podlaskiego z dnia 21 grudnia 2012 roku. Ostatnia zmiana wprowadzona została Uchwałą Nr XXV/223/16 Sejmiku Województwa Podlaskiego z dnia 23.05.2016 r.
5. Zgodnie z §5 ust. 1 statutu celem działania Zakładu jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz promocji zdrowia.
  - 5.1. Do zadań statutowych Szpitala należy:
    - 1) udzielanie świadczeń szpitalnych w zakresie:
      - a) chorób wewnętrznych i gastroenterologii,
      - b) kardiologii,
      - c) pediatrii,
      - d) chirurgii,
      - e) ginekologii i położnictwa,
      - f) neonatologii,
      - g) okulistyki,
      - h) laryngologii,
      - i) neurologii,
      - j) urologii,
      - k) onkologii i chemioterapii,
      - l) chorób zakaźnych,
      - m) chorób płuc i gruźlicy,
      - n) psychiatrii,
      - o) ortopedii i traumatologii,
      - p) anestezjologii i intensywnej terapii,
      - q) nefrologii i dializoterapii,
      - r) ratownictwa medycznego,
      - s) rehabilitacji leczniczej,
      - t) reumatologii,
      - u) endokrynologii,
    - 2) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- a) ortopedii i traumatologii
  - b) gastroenterologii,
  - c) reumatologii,
  - d) kardiologii,
  - e) chirurgii,
  - f) chirurgii stomatologicznej,
  - g) urologii,
  - h) laryngologii,
  - i) okulistyki,
  - j) neurologii,
  - k) onkologii i chemioterapii,
  - l) chorób zakaźnych,
  - m) chorób płuc i gruźlicy,
  - n) psychiatrii,
  - o) rehabilitacji leczniczej,
  - p) położnictwa i ginekologii,
  - q) anestezjologii,
  - r) nefrologii i dializoterapii,
  - s) neonatologii,
  - t) logopedii,
  - u) alergologii,
  - v) neurochirurgii,
  - w) w zakresie diagnostyki laboratoryjnej:
    - biochemii klinicznej,
    - hematologii i koagulologii,
    - analityki ogólnej,
    - immunochemii,
    - toksykologii,
  - y) w zakresie diagnostyki mikrobiologicznej:
    - bakteriologii,
    - mykologii,
    - w kierunku prątku gruźlicy,
    - immunoserologii,
  - z) w zakresie diagnostyki obrazowej, tj.:
    - radiologii ogólnej,
    - ultrasonografii,
    - mammografii,
    - tomografii komputerowej,
    - densytometrii,
    - angiografii,
    - rezonansu magnetycznego,
  - za) endokrynologii,
  - zb) chirurgii onkologicznej,
- 3) udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny pracy,
  - 4) działalność profilaktyczna i promocja zdrowia,
  - 5) zaopatrzenie ortopedyczne i zaopatrzenie w środki pomocnicze,
  - 6) szkolenie i doksztalcanie personelu medycznego.
  - 7) udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (ambulatoryjnej i wyjazdowej)
  - 8) udzielanie świadczeń z zakresu pielęgniarstwa długoterminowego domowego.
- 5.2. Zakład realizuje zadania na potrzeby bezpieczeństwa i obronności państwa.
- 5.3. Zakład może także wykonywać działalność gospodarczą w zakresie:

- 1) usług diagnostycznych,
  - 2) udzielania świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych,
  - 3) wynajmu i dzierżawy pomieszczeń i gruntów,
  - 4) prowadzenia działalności handlowej,
  - 5) płatnego parkingu,
  - 6) świadczenia usług i produkcji przez komórki organizacyjne Szpitala,
  - 7) produkcji leków,
    - pod warunkiem, że działalność ta nie jest uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu leczenia.
- 5.4. Zakład może wykonywać inne świadczenia na podstawie umów dodatkowych lub wynikających z odpowiednich przepisów.
6. Regulamin organizacyjny – stanowi załącznik Nr 1 do Zarządzenia Wewnętrznego Nr 44/2012 Dyrektora Szpitala z dnia 28 maja 2012 r. tekst jednolity obowiązujący od 01.06.2012 r. zmieniony 18 razy, ostatnia zmiana uchwała nr 5/2016 Rady Społecznej z dnia 11.04.2016 r.

## **II. Dostępność i poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych**

1. Dyrektor Zakładu Zarządzeniem nr 20/2015, z dn. 3 lutego 2015 r. powołał regulamin oraz trójosobową komisję konkursową w celu przeprowadzenia konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy i pełnienie funkcji koordynatora pionu medycznego Szpitala. Aneksami z dnia 13.02.2015 r. ustanowiono zastępstwo jednego z członków komisji oraz aneksem nr 2 z dnia 16.02.2015 r. wyznaczono osobę w charakterze pomocniczym.

Dokonując wyboru najkorzystniejszych ofert Komisja Konkursowa kierowała się następującymi kryteriami:

  - proponowana wysokość należności, gdzie ustalono maksymalną liczbę punktów możliwych do uzyskania jako 3,
  - kwalifikacje zawodowe dodatkowe mające wpływ na kontraktowanie świadczeń zdrowotnych z NFZ, gdzie ustalono maksymalną ilość punktów możliwych do uzyskania jako 1,
  - doświadczenie zawodowe w kierowaniu oddziałem, gdzie ustalono maksymalną liczbę punktów możliwych do uzyskania jako 1,
  - proponowana koncepcja rozwoju pionu, gdzie ustalono maksymalną liczbę możliwych do uzyskania jako 3,
  - proponowana minimalna liczba lekarzy zatrudnionych w podstawowym wymiarze czasu pracy niezbędnych do zapewnienia ciągłości pracy pionu, wraz z uzasadnieniem, gdzie ustalono maksymalną liczbę punktów możliwych do uzyskania jako 2.
- 1.1. W dniu 10.02.2015 r. Dyrektor Szpitala, ogłosił konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w Pionie Okulistyki tj. Oddziale Okulistycznym i Poradni Okulistycznej oraz pełnienie funkcji koordynatora Pionu.

Jak wynika z treści ogłoszenia, ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert można się było zapoznać w Dziale Organizacyjnym oraz na stronie internetowej Zakładu.

Termin obowiązywania umów wyznaczono od 1.04.2015 r. do maksymalnie 30.06.2019 r. Oferty należało składać do 13.02.2015 r. do godz. 10.00, zatem termin składania ofert wynosił 2 dni.

Wg protokołu z konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz pełnienie funkcji koordynatora pionu Okulistyki w Szpitalu z dn. 13.02.2015 r. wpłynęła jedna oferta Pani Ewy P., która została przyjęta /zawarto umowę w dn. 20.02.2015 r. nr 9/2015/.

1.2. W dniu 10.02.2015 r. Dyrektor Szpitala, ogłosił konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w Pionie Neurologii oraz pełnienie funkcji koordynatora Pionu. Jak wynika z treści ogłoszenia, ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert można się było zapoznać w Dziale Organizacyjnym oraz na stronie internetowej Zakładu. Termin obowiązywania umów wyznaczono od 1.04.2015 r. do maksymalnie 30.06.2019 r. Oferty należało składać do 13.02.2015 r. do godz. 10.00., zatem termin składania ofert wynosił 2 dni.

Wg protokołu z konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz pełnienie funkcji koordynatora Pionu Neurologii w Szpitalu z dn. 13.02.2015 r. wpłynęła jedna oferta Pani Katarzyny S., która została przyjęta /zawarto umowę z dn. 24.02.2015 r. nr 13/2015/.

1.3. Dyrektor Zakładu Zarządzeniem nr 25/2015, z dn. 3 marca 2015 r. powołał regulamin oraz trójosobową komisję konkursową w celu przeprowadzenia konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy.

Dokonując wyboru najkorzystniejszych ofert Komisja Konkursowa kierowała się następującymi kryteriami:

- proponowana wartość należności, gdzie ustalono maksymalną ilość punktów możliwych do uzyskania jako 6,
- kwalifikacje zawodowe dodatkowe mające wpływ na kontraktowanie świadczeń z NFZ, gdzie ustalono maksymalną ilość punktów możliwych do uzyskania jako 2,
- doświadczenie zawodowe, gdzie ustalono maksymalną ilość punktów możliwych do uzyskania jako 2.

Jednocześnie w punkcie 6.2. regulaminu ustalono, iż w przypadku złożenia większej liczby ofert niż możliwości sfinansowania zakresu świadczeń będących przedmiotem konkursu, Komisja dokonuje wyboru ofert oferentów o najdłuższym stażu pracy jako specjalisty.

1.4. W dniu 6.03.2015 r. Dyrektor Szpitala, ogłosił konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Pionu Okulistyki.

Ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert można się było zapoznać w Dziale Organizacyjnym oraz na stronie internetowej Zakładu.

Termin obowiązywania umów wyznaczono od 1.04.2015 r. do maksymalnie 30.06.2019 r.

Wg ogłoszenia oferty należało składać do 10.03.2015 r. do godz. 10.00., zatem termin składania ofert wynosił 4 dni. Jednocześnie komisja zastrzegła sobie prawo do przesunięcia terminu składania ofert.

Wg protokołu z konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Pionie Okulistyki wpłynęło 5 ofert które zostały przyjęte do dalszego rozpatrzenia tj.:

- Pani Marii M. F. - umowa nr 76/2015 z dnia 30.03.2015,
- Pani Martyny M-K. - oferta odrzucona,
- Pana Krzysztofa B. – oferta odrzucona,
- Pani Katarzyny K-S. – umowa nr 40/2015 z dnia 19.03.2015 r.,
- Pani Marzeny S.S. - umowa nr 39/2015 z dnia 19.03.2015 r.

1.5. W dniu 29.07.2015 r. Dyrektor Szpitala, ogłosił konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Pionu Okulistyki.

Ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert można się było zapoznać w Dziale Organizacyjnym oraz na stronie internetowej Zakładu.

Termin obowiązywania umów wyznaczono od 1.09.2015 r. do maksymalnie 30.06.2019 r.

Wg ogłoszenia oferty należało składać do 17 sierpnia 2015 r. do godziny 10.00.

Wg protokołu z konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Pionie Okulistyki wpłynęły 2 oferty tj.:

- Pani Martyny M-K. – umowa nr 119/2015 z dn. 31.08.2015 r.
- Pana Krzysztofa B. – umowa nr 118/2015 z dn. 31.08.2015 r.

1.6. W dniu 6.03.2015 r. Dyrektor Szpitala, ogłosił konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Pionu Neurologii.

Ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert można się było zapoznać w Dziale Organizacyjnym oraz na stronie internetowej Zakładu.

Termin obowiązywania umów wyznaczono od 1.04.2015 r. do maksymalnie 30.06.2019 r. Oferty należało składać do 10.03.2015 r. do godziny 10.00.

Wg protokołu z konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Pionie Neurologii wpłynęły 2 oferty tj.:

- Pan Janusz K. – umowa nr 53/2015 z dn. 23.03.2015 r
- Pani Anna T-W. – umowa nr 49/2015 z dn. 20.03.2015 r.

W w/w umowach nie wskazano numerów rachunków bankowych.

1.7. W dniu 8.06.2015 r. Dyrektor Szpitala, ogłosił konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Pionu Neurologii: Oddział Neurologiczny i Pododdział Udarowy.

Ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert można się było zapoznać w Dziale Organizacyjnym oraz na stronie internetowej Zakładu.

Termin obowiązywania umów wyznaczono od 1.07.2015 r. do maksymalnie 30.06.2016 r. Oferty należało składać do 12.06.2015 r. do godziny 12.00.

Wg protokołu z konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Pionie Neurologii wpłynęły 3 oferty tj.:

- Pani Anety W. – umowa nr 102/2015 z dnia 25.06.2015 r.
- Pani Doroty S. – umowa nr 115/2015 z dn. 25.06.2015 r.
- Pana Zbigniewa B. – umowa nr 114/2015 z dn. 25.06.2015 r.

–

1.8 Obowiązek ubezpieczeń OC przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. W toku kontroli weryfikacji poddano dopełnienie obowiązku ubezpieczeń OC przez podmioty wykonujące działalność leczniczą zgodnie z ustawą o działalności leczniczej oraz Rozporządzeniem Ministra Finansów z 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Zgodnie z art. 25 ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. 2015. 618 j.t.) obowiązek ubezpieczenia OC podmiotu wykonującego działalność leczniczą powstaje najpóźniej w dzień rozpoczęcia działalności leczniczej. Sprawdzono w przedmiotowym zakresie podmioty wyłonione w postępowaniach opisanych w punkcie 1.1 oraz 1.2 niniejszego protokołu. Stwierdzono, jeden przypadek nieaktualnej polisy Pana Zbigniewa B. – umowa nr 114/2015 z dn. 25.06.2015 r., która wygasła w dn. 10.04.2016 r.

Pismem WSzp.DON.75/24/16 z dnia 12.07.2016 r. Dyrektor Szpitala wyjaśnił: *”Polisa OC Pana Zbigniewa B. – umowa 114/2015 r. zawarta dani 25.06.2015 na okres 1.07.2015 – 30.06.2016 r., polisa ważna do 10.04.2016 r. – w/w lekarza w okresie nieważności polisy OC nie udzielał świadczeń, po czym umowa wygasła z dn. 30.06.2016 r.”*

Powyższe wyjaśnienia zostały przyjęte do wiadomości.

## 2. Sposób prowadzenia list osób oczekujących na udzielenie świadczeń

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych /Dz.U.2015.581 j.t./ świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalach i świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

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

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

2.1. Weryfikacji poddano listę osób oczekujących na wykonanie świadczenia gastrokopii. Przedłożona lista oczekujących od lutego do września 2015 r. była prowadzona w formie dokumentacji papierowej, luźnych stron. Wg wpisów na listę oczekujących w miesiącu lutym, marcu i kwietniu 2015 r. dane wymagane ww. ustawą zostały zawarte.

2.2. Weryfikacji poddano listę osób oczekujących na wykonanie świadczenia kolonoskopii. Przedłożona lista oczekujących od lutego do września 2015 r. była prowadzona w formie dokumentacji papierowej, luźnych stron. Wg wpisów na listę oczekujących w miesiącu lutym, marcu i kwietniu 2015 r. dane wymagane ww. ustawą zostały zawarte.

2.3. Weryfikacji poddano listę osób oczekujących na wykonanie świadczenia gastrokopii gastroenterologicznej prowadzonej w formie elektronicznej. W przedłożonym wydruku listy oczekujących z maja 2015 r., stwierdzono iż system nie generuje w kolejności numerów oraz daty wpisu np. po numerze 29/2015 z dnia 12.05.2015 jest numer 56/2015 z dnia 15.05.2015, po numerze 105/2015 z dnia 25.05.2015 jest numer 51/1015 z dnia 15.05.2015 r.

## 3. Działalność Zespołu ds. oceny przyjęć

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych /Dz.U.2015.581 j.t./ listy oczekujących na udzielenie świadczenia podlegają okresowej ocenie przez zespół oceny przyjęć powołany przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia. Na podstawie art. 21 ww. ustawy do zadań zespołu oceny przyjęć należy przeprowadzanie, co najmniej raz w miesiącu oceny list oczekujących na udzielenie świadczenia pod względem:

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



W Szpitalu Wojewódzkim w Łomży powołany został Zespół Oceny Przyjęć w celu przeprowadzenia okresowej oceny list oczekujących na udzielenie świadczeń na podstawie Zarządzenia Nr 11/2015 z dnia 20.01.2015 r. Dyrektora Zakładu.

W toku kontroli ustalono, że w 2015 r. dokonano oceny przyjęć na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych miesiącach. Przedstawione raporty zawierały informacje, iż oceniono pod względem prawidłowości prowadzenia dokumentacji, zasadności i przyczyn zmian terminów udzielenia świadczeń. Nie stwierdzono informacji odnoszących się do oceny czasu oczekiwania.

W raporcie z września 2015 r. znalazły się uwagi dotyczące m.in.: problemu zapisania pacjenta na 2 badania w pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej, gdzie podano przykład kolonoskopii i gastroskopii dla których system nie pozwalał ustalić odrębnych terminów dla 2 badań a dotyczących jednego pacjenta. Jak wynika z raportu problem zgłoszono firmie Comarch.

Opisano problem wydruku list z programu z NFZ, który nie drukuje informacji dotyczących adresu i numerów telefonu pacjenta. Zwrócono również słuszną uwagę na odstępianie od prowadzenia listy oczekujących w formie dokumentacji papierowej.

Zgodnie z art. 20 ust. 10 g ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych listy oczekujących na udzielenie świadczeń, prowadzi się wyłącznie w postaci elektronicznej.

#### 4. Zrealizowane w latach 2014 – 2015 r. inwestycje mające wpływ na jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych

##### 4.1. W 2014 r. Szpital dokonał zakupu sprzętu i aparatury medycznej dofinansowanych środkami z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego na łączną kwotę 3.494.040,14 zł., w tym m.in.:

- aparat RTG z ramieniem C;
- zestaw do artroskopii z torem wizyjnym;
- respirator stacjonarny;
- zestaw do wideobronchoskopii;
- videogastroskop diagnostyczny;
- zestaw do nieinwazyjnego wspomaganie oddechu u noworodków.

Ponadto przeprowadzone zostały remonty i konserwacje na łączną kwotę 6.643.023,24 zł.: m.in. dokończony został remont Oddziału Ginekologiczno – Położniczego, Chorób Płuc i Gruźlicy; wykonano adaptacje pomieszczeń stacji dializ oraz wykonane zostały zabezpieczenia przeciwpożarowe w obiektach Szpitala.

##### 4.2. W 2015 r. natomiast na inwestycje dotyczące zakupu sprzętu i aparatury medycznej oraz robót budowlano – instalacyjnych Szpital wydatkował kwotę 8.076.606,10 zł.

Wydatki sfinansowane zostały m.in. ze środków własnych Szpitala, dotacji Urzędu Marszałkowskiego, środków unijnych, Ministerstwa Zdrowia, darowizn oraz dotacji podmiotów zewnętrznych. Zakupiono i wykonano m.in.:

- system do ablacji, stacjonarny angiograf, wykonanie adaptacji pomieszczeń pracowni;
- ultrasonograf z głowicą,
- pompy infuzyjne, kardiomonitory, respiratory, inkubatory, diatermia,
- adaptacja i rozbudowa stacji łóżek oraz stacji dializ na potrzeby Oddziału Nefrologicznego ze stacją dializ;
- modernizacja i doposażenie Oddziału AiIT,
- prace związane z zabezpieczeniem p/poż.

### **III. Kontrola gospodarki finansowej**

#### **1. Uregulowania wewnętrzne dotyczące zasad funkcjonowania służb finansowo –księgowych**

##### **1.1. Przyjęta polityka rachunkowości**

Zgodnie z art. 10 ustawy o rachunkowości jednostka obowiązana jest do posiadania dokumentacji opisującej przyjęte zasady (politykę) rachunkowości. Uregulowanie powyższe zostało wprowadzone w życie zarządzeniem wewnętrznym dyrektora nr 101/2012 z dnia 28.12.2012 r. Aneks z dnia 31.12.2014 r. zmiana załącznika nr 1 wykaz kont księgi głównej, nr 3 wykaz oprogramowania dopuszczonego do użytkowania, nr 4 wykaz zbiorów z danymi programu finanse księgowość ksiąg rachunkowych na komputerowych nośnikach danych z określeniem ich struktury, wzajemnych powiązań oraz ich funkcji w organizacji całości ksiąg rachunkowych.

##### **1.2. Komputerowy system finansowo-księgowy**

Zgodnie z ustawą o rachunkowości na kierownika jednostki nakłada się obowiązek zapewnienia poprawności i wiarygodności ksiąg rachunkowych i w związku z tym dokumentacja przyjętych zasad rachunkowości powinna zawierać szczegółowy opis stosowanego przez jednostkę komputerowego systemu informatycznego, wykaz programów, procedur, funkcji oraz opis algorytmów, parametrów i programowych zasad ochrony danych w tym metod zabezpieczenia dostępu do danych i systemu ich przetwarzania, z oznaczeniem nazwy programu, daty rozpoczęcia użytkowania, określenia zasad współpracy systemu jako całości, jeżeli moduły tworzą system, zasady zabezpieczenia programów przed nieuprawnionym dostępem, sposób i częstotliwość archiwizacji.

Księgi rachunkowe do dnia 31.12.2014 r. prowadzone były przy użyciu oprogramowania firmy Runikom, od 01 stycznia 2015 r. prowadzone są przy wykorzystaniu oprogramowania ERP Egeria firmy ComArch SA. Został on wprowadzony do stosowania aneksem z dnia 31.12.2014 r. do zarządzenia nr 101/2012 z dnia 28.12.2012 r.

##### **1.3. Zasady sporządzania, obiegu i kontroli oraz przechowywania i zabezpieczania dowodów księgowych i ksiąg rachunkowych oraz innych dokumentów.**

Szpital posiada unormowane zasady sporządzania, obiegu i kontroli oraz przechowywania i zabezpieczania dowodów księgowych i ksiąg rachunkowych oraz innych dokumentów. Zostały one wprowadzone Zarządzeniem Nr 94/2008 z dnia 31.12.2008 r. w sprawie Instrukcji emisji, obiegu i kontroli oraz przechowywania i zabezpieczania dokumentów (dowodów) księgowych i ksiąg rachunkowych. Ostatnia zmiana aneksu nr 3 z dnia 14.01.2014 r. dotyczył aktualizacji załącznika nr 9 wzory podpisów osób uprawnionych do zatwierdzania dokumentów księgowych.

#### **2. Plan finansowy**

Zgodnie z art. 53. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej „*Podstawą gospodarki samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest plan finansowy ustalany przez kierownika.*” Plan finansowy na rok 2015, zgodnie z art. 48 ust. 2 pkt. 2 lit. a cytowanej ustawy, został zaopiniowany przez Radę Społeczną Szpitala w dniu 18 grudnia 2014 r.

Na dzień 31 grudnia 2015 r. stwierdzono przekroczenie planu finansowego w pozycji kosztów:

- a) krew o 30.509,40 zł.
- b) szwy i nici chirurgiczne o 7.320,54 zł.
- c) rękawice o 28.845,66 zł.

- d) żywność o 22.697,17 zł.
- e) sprzęt jednorazowego użytku o 1.121.675,94 zł,
- f) odczynniki chemiczne i materiały diagnostyczne o 53.901,39 zł.
- g) energia elektryczna o 143.770,85 zł.
- h) usługi obce o 1.020.154,72 zł.
- i) podatki i opłaty o 2.960,50 zł.
- j) wynagrodzenia o 2.723.800,61 zł.
- k) świadczenia na rzecz pracowników o 745.904,04 zł.
- l) amortyzacja o 417.552,42 zł.
- m) pozostałe o 37.775,74 zł.

W trakcie kontroli nie stwierdzono przedłożenia w 2015 r. do zaopiniowania przez Radę Społeczną korekty planu finansowego.

Pismem WSzp.DON.75/24/16 z dnia 12.07.2016 r. Dyrektor Szpitala wyjaśnił:

*„Plan finansowy Szpitala na 2015 rok został zaopiniowany przez Radę Społeczną w dniu 18.12.2014 r., natomiast w dniu 11.04.2016 r. rada Społeczna pozytywnie zaopiniowała sprawozdanie z wykonania planu finansowego.”*

Zgodnie z art. 48 ust. 2 pkt. 2 lit. a do zadań rady społecznej należy przedstawianie kierownikowi zakładu wniosków i opinii m.in. w sprawie planu finansowego. W związku z tym dokonywane w trakcie roku budżetowego zmiany planu finansowego powinny być przedkładane do zaopiniowania Radzie Społecznej jako organu opiniującego i doradczego.

### 3. Kontrola dokumentów finansowo - księgowych

Dokonano kontroli dokumentów poszczególnych rejestrów za rok 2014 i 2015.

#### 3.1. Rozrachunki i roszczenia

Z zestawienia obrotów i sald wg stanu na dzień 31.12.2015 r. wynikał niżej podany stan rozrachunków na kontach syntetycznych Szpitala.

- 1) konto 200 rozrachunki z NFZ wykazuje saldo Wn 9.610.313,97 zł. Należność w całości dotyczy wykonanych świadczeń medycznych.
- 2) konto 202 rozrachunki z odbiorcami, wykazuje saldo Wn 386.770,35 zł. w tym:
  - należność od osób fizycznych - nieubezpieczonych kwota 7.855,40 zł.
  - należności od SP ZOZ kwota 72.801,69 zł. w tym:
    - kwota 27.834,22 zł. należność od ZPOZ w Łomży,
    - kwota 21.069,90 zł. należność od Szpital Ogólny w Kolnie,
    - kwota 13.097,10 zł. należność od Szpitala Powiatowego w Zambrowie,
  - pozostałe podmioty lecznicze NZOZ kwota 28.626,09 zł.
  - zakłady pracy kwota 176.644,26 zł. w tym:
    - KCR S.A. z siedzibą w Warszawie kwota 138.026,91 zł.
    - pozostali odbiorcy usług medycznych kwota 100.842,91 zł.
- 3) konto 203 rozrachunki z odbiorcami usług niemedyceńskich, wykazuje saldo Wn 22.302,02 w tym największa należność to kwota 19.248,68 zł. od firmy Greenhouse Capital Management S.A.
- 4) konto 246 należności dochodzone na drodze sądowej, wg stanu na dzień 31.12.2015 r. Szpital dochodził należności w kwocie 1.453.785,60 zł. Główną pozycję stanowiła należność w kwocie 750.345,33 zł. od NFZ ponadlimity za 2010 r. oraz suma należności od odbiorców udzielonych świadczeń medycznych kwota 694.457,02 zł.
- 5) konto 260 odpisy aktualizujące wartość należności, wg stanu na dzień 31.12.2015 r. Szpital dokonał odpisu na kwotę 1.502.086,63 zł. W tym główne pozycje to:
  - PETRA MEDICA sp. z o.o. kwota 17.995,70 zł.
  - NFZ z siedzibą w Warszawie kwota 750.345,33 zł.

- odpis aktualizacyjny usługi stacjonarne kwota 603.739,41 zł.
  - odpis aktualizacyjny usługi ambulatoryjne kwota 25.444,32 zł.
  - Greenhouse Capital Management S.A. kwota 19.248,68 zł.
- 6) konto 205 rozrachunki z krajowymi dostawcami towarów i usług, wg. stanu na dzień 31.12.2015 r. saldo Ma konta wynosiło 5.142.922,75 zł.

### 3.2. Należności

Łączna kwota należności wg stanu na dzień 31.12.2015 r. wyniosła 10.019.386,34 zł. Analiza księgowania wg. stanu na dzień 19.05.2016 r. dla w/w pozycji wykazała, że w zdecydowanej większości przypadków należności te były niewymagalne.

Wyjątek stanowiły należności od n/w kontrahentów:

- Szpital ogólny w Kolnie – zadłużenie w kwocie 21.487,70 zł. zostało rozłożone na 3 raty. Ostatnia zawarta pomiędzy stronami ugoda z dnia 16.03.2016 r.
- AIG - BUDMED sp. z o.o. sp. komandytowa z siedzibą w Tychach. W dniu 25.05.2016 r. Szpital wniósł pozew do Sądu Rejonowego w Łomży V wydział gospodarczy przeciwko w/w spółce. Wartość dochodzonych należności kwota 6.510,00 zł. wraz z odsetkami, tytułem nieopłaconych w terminie faktur za noclegi. Faktury VAT kolejno: 15/11/FFU/02805 z dnia 30.11.2015 r. ; nr 15/12/FFU/03075 z dnia 31.12.2015 r. ; 16/02/FFU00124 z dnia 05.02.2016 r. Przedsądowe wezwanie do zapłaty z dnia 28.04.2016 r.
- Petra Medica Sp. z o.o.  
W dniu 01.07.2015 r. Szpital zawarł z firmą Petra Medica sp. z o.o. w Warszawie, umowę w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów w/w spółki. W związku z nieregulowaniem przez spółkę zobowiązań wynikających z przedmiotowej umowy Szpital skierował do Sądu Rejonowego w Łomży V Wydział Gospodarczy pozew z dnia 08.06.2016 r. o zapłatę kwoty 7.852,00 zł. z ustawowymi odsetkami od dnia 09.04.2016 r. do dnia zapłaty wraz z kosztami postępowania w wysokości 2.117,00 zł.  
Szpital w ramach zawartej umowy wykonał na rzecz pozwanej spółki usługę udzielenia świadczeń medycznych na rzecz jej pacjentów, faktura nr 16/02/FFA/00333 z dnia 09.03.2016 r. /pobyt chorego na oddziale/.
- WSPR w Łomży odpis aktualizacyjny kwota 5.291,88 zł.
- Greenhouse Capital Management S.A. kwota 19.248.68 zł.

### 3.3. Zobowiązania

Wg. stanu na dzień 25.05.2016 r. Szpital nie posiadał zobowiązań wymagalnych.

### 3.4. Z zestawienia obrotów i sald konta 755 Koszty finansowe wg. stanu na dzień 31.12.2015 r. wynikały niżej podane stany rozrachunków:

Odsetki zapłacone od zobowiązań:	kwota	3.289,33 zł.
Odsetki od zobowiązań budżetowych:	kwota	110.160,92 zł.
Odsetki od kredytów i pożyczek:	kwota	989,64 zł.
Pozostałe koszty finansowe:	kwota	65.208,80 zł.
Odsetki od kredytu Nordea Bank:	kwota	4.783,19 zł.
Odsetki od kredytu – ARP:	kwota	332.615,28 zł.
Odsetki od kredytów restrukturyzacyjnych:	kwota	11.197,12 zł.
	Razem:	528.244,28 zł.

### 3.5. Gospodarka środkami pieniężnymi

Szpital posiadał wg stanu na dzień 31.12.2015 r.

- konto 100 – Kasa 3.343,46 zł.
- konto 130 - Rachunki bankowe: 2.771.159,05 zł.
- konto 131 - Rachunek bankowy środków na projekty 1.470.328,89 zł.

współfinansowane przez UE/dotacje UM:	
– konto 132 - Rachunek Środków Publicznych (dot. ARP):	111.157,14 zł.
– konto 135 - Rachunek ZFŚS:	36.455,06 zł.
– konto 139 - Rachunek sum depozytowych	183.748,31 zł.
– konto 133 - Kredyty bankowe:	10.325.275,03 zł.

Ponadto Szpital posiadał utworzoną rezerwę na przyszłe zobowiązania i koszty 9.798.445,00 zł.

Stan środków pieniężnych na rachunkach i lokatach bankowych został potwierdzony przez banki. Obsługujące zakład tj. Hexa Bank w Piątnicy oraz Bank Zachodni WBK.

Obsługę bankową w kontrolowanym okresie prowadził od dnia 01.01.2015 r. Hexa Bank Spółdzielczy, natomiast do dnia 31.12.2014 r. Kredyt Bank.

#### 4. Kontrola sprawozdawczości w zakresie należności i zobowiązań

Zgodnie z § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 10 marca 2010 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych (Dz.U. Nr 43, poz. 247 z późn. zm.) jednostki są zobowiązane do sporządzania i przekazywania sprawozdań jednostkowych oraz łącznych odbiorcom tych sprawozdań.

W sprawozdaniu Rb-N, Rb-Z i Rb-UZ za IV kwartał 2015 r. wykazane zostały dane niezgodne z danymi wynikającymi z ewidencji księgowej, co narusza § 10 w/w rozporządzenia.

W trakcie kontroli służby finansowe Szpitala dokonały korekty poszczególnych sprawozdań za IV kwartał 2015 r.

#### 5. Kontrola dokumentów finansowo-księgowych

Dokonano wrywkowej kontroli dokumentów poszczególnych rejestrów za rok 2014 i 2015 r. Stwierdzono:

- 5.1. Rozliczenie polecenia wyjazdu służbowego nr 380/2015 z dnia 20.11.2015 r. nie zawierało kwot należnych pracownikowi z tytułu diety. Zgodnie z § 7 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej. Z przedstawionych dowodów nie wynika przyczyna ograniczenia należności przysługującej delegowanemu pracownikowi z tytułu diet. (wynikająca np. z zapewnienia całodobowego wyżywienia).
- 5.2. Polecenia wyjazdu nr: 328/2015, 327/15, 326/15, 324/15, z dnia 20.10.2015 r. zawierały błędnie naliczone wysokości przysługujących diet. /dotyczy przejazdu z Łomży do Białegostoku w dniach 22.10.2015 r. – 23.10.2015 r. szkolenie lekarzy stażystów/. Z wyliczenia wynika, że łączna wysokość przysługującej diety dla jednej osoby za czas wyjazdu powinna wynosić 30 zł. natomiast do wypłaty zatwierdzono kwotę 60 zł.
- 5.3. Polecenie wyjazdu nr 307/2015 z dnia 07.10.2015 r. Nie określono godzin: wyjazdu i powrotu, w związku z tym trudno jest ustalić czy przysługuje pracownikowi dieta. Samochód prywatny. Nie dokonano zwrotu innych wydatków w tym przypadku opłaty parkingowej za parkowanie pojazdu w kwocie 26 zł.
- 5.4. Polecenia wyjazdu: nr 295/2015 z dnia 30.09.2015 r.; nr 358/2015 z dnia 09.11.2015, nr 314/2015 z dnia 12.10.15 r.; Nr 359/2015 z dnia 09.11.2015 r. – nie zawierały oświadczeń osób delegowanych w zakresie wyżywienia. W związku z tym nie można jednoznacznie stwierdzić czy polecenia wyjazdów zostały rozliczone prawidłowo.

5.5. Realizacja zapisów umowy z dnia 22.09.2015 r. o używanie samochodu pracownika do celów służbowych.

Sprawdzeniu poddano rozliczenia przedłożonych przez Dyrektora w okresie od 10.2015 do 12.2015 r. oświadczeń w sprawie używania prywatnego pojazdu do celów służbowych. Stwierdzono błędne naliczenie ryczałtu za miesiąc październik 2015 r. naruszenie §4 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy. Ustalono, że w październiku 2015 r. Dyrektor wykorzystał 3 dni urlopu wypoczynkowego. Kwota ryczałtu została pomniejszona natomiast o 1 dzień nieobecności Dyrektora w pracy. Każdorazowo natomiast obliczana była i pobierana zaliczka na podatek w stawce 18%.

6. W trakcie kontroli stwierdzono:

6.1. Zapłatę przez Szpital kwoty 269.636,32 zł. na mocy wyroku IC 60/15 z dnia 26.11.2015 r. w tym:

- odsetki od zasądzonej kwoty 103.354,32 zł. od dnia 30.06.2010 r. do dnia zapłaty;
- zasądzona kwota 154.919,00 zł.
- kwota 11.363,00 zł. zwrot kosztów procesu, w tym wynagrodzenie pełnomocnika.

Pozew z dnia 20.01.2015 r. powód Skarb Państwa – Minister Finansów, dotyczył zwrotu nieprawidłowo wydatkowanych środków pożyczki udzielonej przez Skarb Państwa – Ministra Finansów /w imieniu którego działał BGK w Warszawie/ na rzecz pozwanego.

Dotyczy umowy pożyczki zawartej pomiędzy stronami w dniu 27.07.2005 r. Umowa zawarta została na podstawie przepisów ustawy z dnia 15.04.2005 r. o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej i dotyczyła udzielenia pozwanemu pożyczki na finansowanie programów restrukturyzacyjnych. Pozwany przeznaczył część środków pożyczki w kwocie 154.919,00 zł. na opłacenie składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, co nie było zgodne z przepisami powołanej powyżej ustawy /art. 36 ust. 5 w/w ustawy/. Sąd uznał że powództwo jest zasadne w całości, nie uwzględnił zgłoszonego przez pozwanego zarzutu przedawnienia.

6.2. Zapłatę kwoty 3.687,78 zł. tytułem zwrotu kosztów procesowych na rzecz pozwanej Danuty D. Wyrok Sądu Rejonowego V Wydział Gospodarczy w Łomży z dnia 06.11.2014r.

6.3. W trakcie kontroli dokonano analizy obrotów na koncie 080 Środki trwałe w budowie.

Stwierdzono nierozliczenie w 2013 r. kosztów zadania inwestycyjnego pn: „Adaptacja pomieszczeń na potrzeby przenoszonych oddziałów i przychodni z budynku Szpitala Zakaźnego w Łomży – II etap”. W 2013 r. Szpital zakończył realizację w/w inwestycji dofinansowanej dotacją celową z budżetu Województwa Podlaskiego /umowa nr ZD.III.20/13 z dnia 11.06.2013 r. Rozliczenie nastąpiło z końcem 2014 r. /PK 193 z dnia 31.12.2014 r. kwota 4.676.216,57 zł. / Pismem Szp.W.EF-23-001/14 z dnia 02.01.2014 r. do UMWP przesłane zostało końcowe rozliczenie dotacji celowej dla przedmiotowego zadania.

Wartość dokumentacji projektowej dla zadania pn. „Adaptacja istniejących pomieszczeń w budynku Szpitala Wojewódzkiego w Łomży na potrzeby przenoszonych oddziałów i przychodni z budynku Szpitala Zakaźnego” wynikająca z konta 080 /wg. stanu na dzień 31.12.2015 r./ wyniosła 143.813,60 zł. W trakcie kontroli ustalono, że w wyniku rozstrzygnięcia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, w dniu 01.10.2009 r. Szpital zawarł umowę Nr 125/Zp-31p/09/2009 z firmą Termoprojekt Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu, przedmiotem której było

opracowanie dokumentacji projektowej oraz sprawowania nadzoru autorskiego dla w/w zadania. Zakres opracowania obejmował:

- adaptacja pomieszczeń w pawilonie B parter (część pomieszczeń Apteki oraz pomieszczenia zajmowane przez Wojewódzką Przychodnię Zdrowia Psychicznego) na potrzeby Oddziału Obserwacyjno – Zakaźnego wraz z Przychodnią oraz Izba Przyjęć;
- adaptacja pomieszczeń zajmowanych przez Aptekę do obowiązujących przepisów (zmniejszenie powierzchni) w związku z adaptacją części pomieszczeń pod potrzeby Oddziału Obserwacyjno – Zakaźnego;
- adaptacja pomieszczeń w Pawilonie A I piętro (Oddział Ginekologiczny) na potrzeby Oddziału Chorób Płuc i Gruźlicy;
- adaptacja pomieszczeń w Pawilonie A II piętro oraz w Pawilonie C II Piętro na potrzeby Oddziału Ginekologiczno – Położniczy z Pododdziałem Patologii Ciąży, Oddział Noworodków i Wcześnieaków z Pododdziałem Patologii Noworodka i Intensywnej Opieki;
- adaptacja pomieszczeń w Pawilonie D parter strona lewa na potrzeby Przychodni Chorób Płuc i Gruźlicy (pomieszczenia zajmowane ówczesnie przez Wojewódzką Przychodnię Okulistyczną oraz Wojewódzką Przychodnię Neurologiczną);
- adaptacja pomieszczeń w Pawilonie D I piętro strona lewa na potrzeby Wojewódzkiej Przychodni Skórno – Wenerologicznej.

Ustalono, że w tym zakresie nie ponoszono dalszych wydatków. Do dnia zakończenia kontroli koszty już poniesione wynikające z faktury nr 19/2010 na kwotę 143.813,60 zł. nie zostały rozliczone.

Pismem WSzp.DON.75/24/16 z dnia 12.07.2016 r. Dyrektor Szpitala wyjaśnił:

*„Dokumentacja projektowa umowa nr. 125/Zp-31 p/09/2009 na wykonanie dokumentacji projektowej „Projekt Budowlano-Wykonawczy wraz z nadzorem autorskim dla zadania inwestycyjnego pn. "Adaptacja istniejących pomieszczeń w budynku Szpitala Wojewódzkiego w Łomży na potrzeby przenoszonych oddziałów i przychodni z budynku Szpitala Zakaźnego obejmowała wiele zadań które mogły i były realizowane oddzielnie Do dnia kontroli wykorzystano dokumentację projektową do realizacji n/w zadań inwestycyjnych :*

- *Adaptacji pomieszczeń w Pawilonie B parter ( część pomieszczeń Apteki oraz pomieszczenia zajmowane przez Wojewódzką Przychodnię Zdrowia Psychicznego) na potrzeby Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego wraz z Przychodnią Chorób Zakaźnych oraz izbą przyjęć dla oddziału*
- *Adaptacji pomieszczeń w Pawilonie A I piętro (Oddział Ginekologii) na potrzeby Oddziału Chorób Płuc i Gruźlicy*
- *Adaptacji pomieszczeń w Pawilonie A II piętro oraz w Pawilonie C II Piętro na potrzeby Oddział Ginekologiczno-Położniczy z Pododdziałem Patologii Ciąży, Oddział Noworodków i Wcześnieaków z Pododdziałem Patologii Noworodka i Intensywnej Opieki*
- *Adaptacji pomieszczeń w Pawilonie D parter strona lewa na potrzeby Przychodni Chorób Płuc i Gruźlicy ( pomieszczenia zajmowane w chwili obecnej przez Wojewódzką Przychodnię Okulistyczną oraz Wojewódzką Przychodnię Neurologiczną)*  
*Pozostała dokumentacja obejmująca*
- *Adaptację pomieszczeń w Pawilonie D I piętro strona lewa na potrzeby Wojewódzkiej Przychodni Skórno-Wenerologicznej*
- *adaptację pomieszczeń w Pawilonie B zajmowanych przez Aptekę do obowiązujących przepisów (zmniejszenie powierzchni) w związku z adaptacją części pomieszczeń pod potrzeby Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego nie będzie realizowana na podstawie opracowanej dokumentacji projektowej z uwagi na zmianę przepisów i inną organizację (zagospodarowanie pomieszczeń do wymagań NFZ i wymagań prawa)*

*W roku 2016 planowane jest zakończenie realizacji opracowanej dokumentacji projektowej obejmującej Adaptację pomieszczeń w Pawilonie AII piętro oraz w Pawilonie C II Piętro na potrzeby Oddział Ginekologiczno-Położniczy z Pododdziałem Patologii Cięży, Oddział Noworodków i Wcześnieńców z Pododdziałem Patologii Noworodka i Intensywnej Opieki.*

*Po zakończeniu realizacji zadań wynikających z opracowanej dokumentacji projektowej kwota wynikająca z faktury 19/2010 na kwotę 143813,60 zostanie rozliczona.”*

Odnosząc się do wniesionych zastrzeżeń należy stwierdzić, że Szpital nie dokonał podziału kosztów wynikających z w/w faktury na poszczególne zadania inwestycyjne tj. zadania już zrealizowane, rozliczone i te niezrealizowane. Przeksięgowanie nakładów inwestycyjnych dla poszczególnych zadań, z konta 080 „Środki trwałe w budowie (inwestycje)” na konto 011 „Środki trwałe” dokonane zostało z pominięciem nakładów wynikających z faktury nr 19/2010. Ponadto nie dokonano odpisu części kosztów przedmiotowej faktury w zakresie dotyczącym zaniechanych inwestycji tj. *Adaptacji pomieszczeń w Pawilonie D I piętro strona lewa na potrzeby Wojewódzkiej Przychodni Skórno – Wenerologicznej oraz Adaptację pomieszczeń w Pawilonie B zajmowanych przez Aptekę do obowiązujących przepisów*

- 6.4. Analiza zapisów konta 765 Pozostałe koszty operacyjne wykazała zaliczenie w koszty kwoty 23.616,00 zł. tytułem niezrealizowanej inwestycji /koszt inwestycji zaniechanej/. Kwota dotyczyła przygotowania wniosku o dofinansowanie projektu oraz studium wykonalności wraz z analizą kosztów i korzyści dla projektu planowanego do aplikowania o dofinansowanie w ramach Norweskiego Mechanizmu Finansowego i EOG na lata 2009 – 2014, program PL07 Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony Zdrowia do trendów demograficzno – epidemiologicznych. Projekt Doskonalenie opieki nad matką i noworodkiem elementem poprawy trendów demograficzno – epidemiologicznych rejonu Łomży i okolic – umowa nr 45 ZT-SZP-226/02/2p/2013 z dnia 19.03.2013 r. zawarta z BP Consulting sp. z o.o.

Wypłata wynagrodzenia została uzależniona od zakwalifikowania projektu do realizacji, jednak kwota ta stanowiła jedynie 20% wartości zamówienia. W trakcie kontroli uzyskano wyjaśnienia, że studium wykonalności nie zostało ponownie wykorzystane, a cały wniosek został spisany w pozostałe koszty operacyjne bowiem Szpital nie ubiegał się o sfinansowania przedmiotowej inwestycji z innych źródeł. W konsekwencji zaangażowane przez Szpital zasoby w tym wydatkowane środki finansowe w kwocie 23.616,00 zł. brutto nie przyniosły zamierzonego rezultatu.

Pismem WSzp.DON.75/24/16 z dnia 12.07.2016 r. Dyrektor Szpitala wyjaśnił:

*„Projekt został wpisany na listę rezerwową z uwagi na brak wystarczającej alokacji w konkursie – pismo z Ministerstwa Zdrowia MZ-FEMF-0020-5/TD/14 z dnia 30.09.2014 roku.”*

- 6.5. Realizacja umowy z Greenhouse Capital Management S.A.

Sprawa dotyczy okresu 2001 – 2006. W związku z ówczesną sytuacją finansową Szpital Wojewódzki w Łomży zawarł w dniu 18.09.2001 r. umowę współpracy z firmą Greenhouse Capital Management S.A. z siedzibą w Sopocie. Przedmiotem umowy była współpraca spółki i SP ZOZ w zakresie monitorowania i wykupu przez spółkę zadłużenia Szpitala wobec wierzycieli pierwotnych.

W warunkach finansowych określono m.in. że spółka będzie miała możliwość określenia w ciągu 14 dni od nabycia danej wierzytelności, czy wierzytelność ta będzie utrzymywana w jej portfelu, czy też będzie przedmiotem cesji do jednego z współpracujących banków.



Spółka już wcześniej dokonywała skupu wierzytelności Szpitala i ich cesji dla Banku Komunalnego, a następnie Banku Nordea.

W tym samym dniu Szpital zawarł z Nordea Bank Polska S.A. będącym wierzycielem w imieniu którego na podstawie pełnomocnictwa działał Greenhouse Capital Management S.A. porozumienie o spłacie długu. W porozumieniu wskazany został nr rachunku wierzyciela prowadzony przez Nordea Bank Polska na który miały być spłacane poszczególne raty.

Szpital dokonał mylnego przekazania 3 rat na niewłaściwy nr konta tj. na konto firmy Greenhouse, a nie na rachunek wskazany w umowie zawartej z Noble Bank. Pełnomocnik wierzyciela nie przekazał kwoty zobowiązania ani dla Szpitala ani dla Banku. W zaistniałej sytuacji Szpital został wezwany do uregulowania zobowiązania wobec banku.

W trakcie kontroli stwierdzono, że Szpital dwukrotnie wezwał Spółkę Greenhouse do zwrotu mylnie przekazanych środków. Wezwanie do zapłaty z dnia 03.09.2003 r. na kwotę 18.897,06 zł. oraz z dnia 13.01.2006 r. na kwotę 19.248,68 zł.

W ocenie kontrolujących podjęte w tym zakresie działania, należy uznać za niewystarczające. Fakt zaistnienia przedmiotowej sytuacji świadczy o braku bądź nieprzestrzeganiu w ówczesnym okresie wewnętrznych procedur dotyczących obiegu i kontroli dokumentów finansowych.

#### 6.6. Realizacja badań klinicznych

W latach 2009 – 2015 Szpital realizował n/w umowy dotyczące realizacji badań klinicznych, tj.:

- 1) z dnia 06.01.2009 r. zawarta z Novartis Poland sp. z o.o. /badanie zakończone/.
- 2) z dnia 02.10.2013 r. zawarta ze Spectrum Pharmaceuticals INC. , Pharma Trials –Polska Sp. z o.o., Pharma – Olam International Sp. z o.o. Aneks nr 1 z dnia 26.04.2012 r., aneks nr 2 dotyczy badania CSPP100F2301, /adnotacja: brak pacjentów badanie zamknięte. W kontrolowanym okresie nie stwierdzono rozrachunków z kontrahentem/.
- 3) zawarta z XBiotech Germany GmbH reprezentowaną przez KCR S.A z siedzibą w Warszawie aneks nr 2 z dnia 30.04.2015 r. /badanie zakończone/.

W trakcie kontroli stwierdzono, że przychody z tytułu prowadzonych w szpitalu badań klinicznych ewidencjonowano na koncie 700 sprzedaż usług działalności podstawowej medycznej, w kwotach netto. W zakładowym planie kont wyodrębnione zostały konta dotyczące badań klinicznych tj. konto 702 Przychody z badań klinicznych, konto 504 – koszty działalności podstawowej medycznej – badania medyczne, konto 712 – koszt własny badań klinicznych. Pomimo wyodrębnienia odpowiednich kont, Szpital nie prowadził szczegółowej ewidencji kosztów badań klinicznych. Dlatego nie posiada dokładnych informacji dotyczących rzeczywistych dochodów z tytułu realizacji poszczególnych umów/.

Stwierdzono, że faktura 15/12//FFU/03067 z dnia 29.12.2015 r. z tytułu wynagrodzenia, wystawiona została z inicjatywy sponsora badania klinicznego, który powiadomił Szpital jaka ma być wysokość wynagrodzenia. Analogiczna sytuacja dotyczy faktury 15/11/FFU/02687 z dnia 16.11.2015 r. dla Novartis Poland Sp. z o.o.

Szpital w niejednolity sposób klasyfikował usługi, jakie realizował jako ośrodek badawczy w ramach umów zawartych ze sponsorami. W 2011 r. Szpital nie naliczał i nie odprowadzał podatku VAT z tytułu usług świadczonych w związku z realizacją umów dotyczących badań klinicznych faktury: 832/FFA/05/2011 z dnia 18.05.2011 r. 901/FFA/06/2011 z dnia 01.06.2011 r. wystawione dla Novartis Poland Sp. z o.o. Usługi te klasyfikowane były do grupowania PKWiU 86.10.19.0, skutkiem czego korzystały ze

zwolnienia z podatku VAT. Dopiero w 2015 r. Szpital zaczął naliczać podatek VAT w stawce 23%

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w aptekach szpitalnych świadczone są usługi farmaceutyczne, do których zalicza się m.in. udział w badaniach klinicznych prowadzonych na terenie Szpitala. W aptekach szpitalnych prowadzona jest ewidencja próbek do badań klinicznych, które sponsor badania zobowiązany jest bezpłatnie dostarczyć uczestnikom badania, a także ewidencja próbek produktów leczniczych, przekazanych w ramach reklamy produktu leczniczego.

W aptece szpitalnej nie prowadzono ewidencji próbek do badań klinicznych. Apteki szpitalne nie posiadały informacji o rzeczywistej liczbie prowadzonych badań klinicznych, ani o próbkach leków objętych tymi badaniami. W konsekwencji nie ewidencjonowano, a także nie sprawowano nadzoru nad przechowywaniem i wydawaniem leków do badań klinicznych. Faktu ich posiadania nie zgłaszano do apteki szpitalnej, co wskazywało na pomijanie tych aptek w procesie realizacji badań klinicznych.

Pomijanie apteki szpitalnej w procesie prowadzenia na terenie Szpitala badań klinicznych skutkowało brakiem wymaganej ewidencji leków i dostatecznej wiedzy o badaniach. Konsekwencją może być również brak należytego nadzoru nad prawidłowym przechowywaniem i dystrybucją takich leków.

Pismem WSzp.DON.75/24/16 z dnia 12.07.2016 r. Dyrektor Szpitala poinformował:  
*„Począwszy od 2016 roku Szpital księguje przychody z badań klinicznych na koncie 702. Jesteśmy w trakcie ustalania zasad realizacji badań klinicznych oraz współpracy z podmiotami zewnętrznymi w tym zakresie.”*

#### **IV. Gospodarowanie mieniem**

1. Realizacja postanowień uchwały Nr XXIII/271/12 Sejmiku Województwa Podlaskiego z dnia 3 grudnia 2012 r. w sprawie określenia zasad zbycia aktywów trwałych samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, oddanie go w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie, dla którego podmiotem tworzącym jest Województwo Podlaskie, dotyczących składania kwartalnej informacji o dokonanej likwidacji zbędnego ruchomego aktywa trwałego.

Kierownik zakładu pismem z dn. 12.01.2015 r. przedłożył sprawozdanie dotyczące umów wydzierżawiania, wynajmowania, użyczenia aktywów trwałych oraz oddawania w użytkowanie ruchomych aktywów trwałych zawartych w 2015 r., w którym wykazano 24 podmioty /w tym w pkt. 8 zawarto 21 umów na organizowanie przez postronne osoby fizyczne kiermaszy i wystaw/.

2. W toku kontroli sprawdzeniu poddano niżej wymienione umowy najmu/dzierżawy zawarte pomiędzy Szpitalem a:

- 1) „RESSA” Bożeną Iwoną G. – umowa nr Sz.W.AG-SGL-233/04/14 zawarta w dniu 18 lipca 2014 r.
- 2) „RESSA” Bożeną Iwoną G. – umowa nr Sz.W.AG-SGL-233/10/15 zawarta w dniu 11 grudnia 2015 r.
- 3) Zakładem Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Łomży reprezentowanym przez: Dyrektora – mgr inż. Stanisława S. – umowa z dnia 15.11.2012 r.
- 4) Paramedical Transport Sanitarny, Marek P. – umowa nr Sz.W.AG-SGL-233/04/15 z dnia 23 czerwca 2015 r.

3. Wg §14 w celu wyłonienia stron umowy dzierżawy oraz najmu kierownik zakładu zobowiązany jest do przeprowadzenia przetargu.  
W trakcie kontroli sprawdzaniu poddano wybrane postępowania przetargowe dotyczące dzierżawionych/wynajmowanych pomieszczeń:
- 3.1. Zakład w dn. 27.06.2014 r. ogłosił przetarg na wynajem pomieszczenia nr 1 w budynku hotelu pielęgniarek przy ul. Piłsudskiego 11 A w Łomży o powierzchni 18,30 m<sup>2</sup> na okres do 3 lat z przeznaczeniem na działalność gospodarczą – sprzedaż detaliczna wyrobów medycznych. Termin składania ofert wyznaczono na 14.07.2014 r. do godziny 11.00. Zdaniem zespołu kontrolującego informacje takie jak m.in.: wymiar powierzchni, cena wywoławcza należy zamieszczać w ogłoszeniu.  
Cena wywoławcza za 1 m<sup>2</sup> została ustalona na kwotę 29,00 zł netto + VAT. Kryterium wyboru oferty zostało ustalone jako najkorzystniejsza cena.  
Zarządzeniem Nr 69/2014 z dn. 27.06.2014 r. Dyrektor Szpitala powołał trzech członków komisji w celu przygotowania i przeprowadzenia niniejszego postępowania.  
Wg protokołu z dnia 14.07.2014 r. wpłynęła jedna oferta dotychczasowego najemcy, która została przyjęta.
- 3.2. Zakład w dn. 16.11.2015 r. ogłosił przetarg na wynajem pomieszczeń nr 12 i 13 w budynku hotelu pielęgniarek przy ul. Piłsudskiego 11 A w Łomży o łącznej powierzchni 36,6 m<sup>2</sup> na okres do 3 lat z przeznaczeniem na działalność gospodarczą. Termin składania ofert wyznaczono na 30.11.2015 r. do godziny 11.00.  
Zdaniem zespołu kontrolującego informacje takie jak m.in.: wymiar powierzchni, cena wywoławcza należy zamieszczać w ogłoszeniu.  
Cena wywoławcza za 1 m<sup>2</sup> została ustalona na kwotę 15,00 zł netto + VAT. Kryterium wyboru oferty zostało ustalone jako najkorzystniejsza cena.  
Zarządzeniem Nr 90/2014 z dn. 17.11.2015 r. Dyrektor Szpitala powołał trzech członków komisji w celu przygotowania i przeprowadzenia niniejszego postępowania.  
Wg protokołu z dnia 30.11.2015 r. wpłynęła jedna oferta dotychczasowego najemcy, która została przyjęta.
- 3.3. Zakład w dn. 09.10.2012 r. ogłosił przetarg na wynajem 12 pomieszczeń wraz z korytarzem w budynku hotelu pielęgniarek przy ul. Piłsudskiego 11 A w Łomży o łącznej powierzchni 258,5 m<sup>2</sup> na okres do 3 lat z przeznaczeniem na prowadzenie działalności medycznej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. Termin składania ofert wyznaczono na 30.10.2012 r. do godziny 10.15.  
Cena wywoławcza za 1 m<sup>2</sup> została ustalona na kwotę 6,50 zł netto + VAT. Kryterium wyboru oferty zostało ustalone jako najkorzystniejsza cena.  
Zarządzeniem Nr 75/2012 z dn. 09.10.2012 r. Dyrektor Szpitala powołał trzech członków komisji w celu przygotowania i przeprowadzenia niniejszego postępowania.  
Wg protokołu z dnia 30.10.2012 r. wpłynęła jedna oferta dotychczasowego najemcy, która została przyjęta. Roczny przychód z najmu niniejszej powierzchni wyniósł 27 858,00 zł netto.
- 3.4. Zakład w dn. 12.05.2015 r. ogłosił przetarg na wynajem pomieszczenia nr 20 w budynku hotelu pielęgniarek przy ul. Piłsudskiego 11 A w Łomży o łącznej powierzchni 18,3 m<sup>2</sup> na okres do 3 lat. Termin składania ofert wyznaczono na 28.05.2015 r. do godziny 10.00.  
Cena wywoławcza za 1 m<sup>2</sup> została ustalona na kwotę 21,00 zł netto + VAT. Kryterium wyboru oferty zostało ustalone jako najkorzystniejsza cena.  
Zarządzeniem Nr 42/2015 z dn. 15.05.2015 r. Dyrektor Szpitala powołał trzech członków komisji w celu przygotowania i przeprowadzenia niniejszego postępowania.

Wg protokołu z dnia 29.05.2015 r. wpłynęła jedna oferta Paramedical Transport Sanitarny, Marek P., która została przyjęta.

3.5. Pismem z dnia 31 stycznia 2014 r. znak Sz.W.AG-233-6/2014 Szpital Wojewódzki w Łomży im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży podjął działania w celu wypowiedzenia umowy najmu z dn. 21.11.2012 r. na podstawie §2 ust. 2 w związku z §1 ust. 3 umowy zawartą z Panią Danutą D., z zachowaniem 30-to dniowego okresu wypowiedzenia. Szpital pozwał Panią Danutę D. wnosząc m.in.: o nakazanie pozwanej opuszczenie, opróżnienie wraz z rzeczami do niej należącymi i wydania przez pozwaną powierzchni 24,9 m<sup>2</sup> usytuowanej na parterze budynku „D” Szpitala, wykorzystywanej przez pozwaną na działalność handlową. Sąd Rejonowy V Wydział Gospodarczy w Łomży po rozpoznaniu w dniu 6 listopada 2014 r. zasądził od powoda Szpitala na rzecz pozwanej Danuty D. kwotę 3 687,78 zł tytułem zwrotu kosztów procesowych.

4. W trakcie kontroli stwierdzono dokonanie w 2015 r. kasacji leków przeterminowanych i uszkodzonych w magazynie apteki na łączną kwotę 29.336,85 zł. /PK 15/05/PK/00051 z dnia 31.05.2015 r. i PK 15/12/PK/00036 z dnia 31.12.2015 r./ Kasacją objęte zostały leki z lat 2011 – 2015. Dopuszczenie do przeterminowania leków o znacznej wartości może świadczyć o niewłaściwej gospodarce lekami.

Limit ubytków nadzwyczajnych w aptece szpitalnej na rok 2015 został określony decyzją dyrektora na 0,30% obrotu rocznego apteki, biorąc pod uwagę wielkość obrotu rocznego oraz stłuczki i powstanie ubytków wynikających z produkcji leków. W 2015 r. obrót roczny apteki szpitalnej /dotyczy leków/ wyniósł 7.348.677,95 zł. To oznacza, że dopuszczalna wartość ubytków mogła wynieść 21.964,47 zł. Określenie rocznego limitu ubytków w tej wysokości należy uznać za zbyt wysokie i niczym nieuzasadnione.

W tej kwestii kierownik apteki wyjaśniła:

*„Wyjaśnienie dotyczące kasacji nr 1 z dnia 14.05.2015 oraz kasacji nr 2 z dnia 16.12.2015r.*

*Z 2011 roku na kwotę 1453,46 zł brutto*

*Z 2012 roku na kwotę 4422,46 zł brutto przy rocznym obrocie 7 416 816,78 stanowi 0,059%*

*Z 2013 roku na kwotę 3 179,98 zł brutto przy rocznym obrocie 7 412 611,0 stanowi 0,042%*

*Z 2014 roku na kwotę 1 269,48 zł brutto przy rocznym obrocie 7 857 974,94 stanowi 0,016%*

*Z 2015 roku na kwotę 18969,9 zł brutto przy rocznym obrocie 7 348 677,95 stanowi 0,258 %*

*Leki onkologiczne takie jak Dacarbazyna, Eracin, Roferon A, Methotrexat inj, Hycamtin inj (KASACJA NR 1) zamawiane na zapotrzebowania z oddziału onkologicznego, nie zawsze jest tak że pacjent otrzymuje kolejną chemię bo ma np. złe wyniki badań, pacjent może nie zgłosić się na podanie kolejnego leku, na rynku są braki pewnych leków, apteka musi zakupić więcej leków wiedząc że ma pacjentów przyjmujących dane leki. Brak pracowni cytostatyków nie pozwala na podział leku- fiołki dla kilku pacjentów co zmusza aptekę do wydawania większej ilości leków (pacjenci przychodzą na podanie chemii w różnym czasie, w różnym czasie odbierają wyniki badań z laboratorium)*

*Hurtownie farmaceutyczne nie zawsze były zainteresowane zwrotem leku do hurtowni i przekazaniem leku do innego szpitala celem wykorzystania leku z krótkim terminem ważności co miało miejsce z lekiem Tarceva (KASACJA NR 2).*

*W naszym szpitalu było kilku pacjentów przyjmujących ten lek. Problem z jego rotacją wynikał w dużym stopniu z jego ceny. Apteki szpitalne mają różne programy informatyczne, przekazanie leku z jednej do drugiej apteki musi odbyć się nie tylko fizycznie ale*

*komputerowo na fakturze. Lek musi być zatem zwrócony do hurtowni gdzie został zakupiony, ta wystawia fakturę korektę a dopiero potem fakturę sprzedaży dla apteki gdzie lek ma być przekazany.*

*Nie udało mi się uzyskać pomocy od firmy Intra, gdzie dokonałam zakupu, nadmieniam, że Intra jest hurtownią-dystrybutorem leku Firmy Roche .*

*Sytuacja z tym lekiem spowodowała że na dzień dzisiejszy dokonujemy zapisu w umowach przetargowych brzmiącego: „Zamawiający zastrzega sobie prawo do zwrotu zamówionego towaru w terminie 5 dni od daty jego dostarczenia, bez podawania przyczyny”*

*Na dzień dzisiejszy dokonałam już wielu zwrotów drogich leków onkologicznych (w załączeniu xero faktur zakupu i korekt leków zakupionych dla onkologii)*

*Apteki szpitalne mają umowy przetargowe na zakupy leków, nikt nie chce tłumaczyć się dlaczego wyrotował lek dla innego szpitala i może w droższej cenie.*

*Wśród leków przekazanych do utylizacji znajdują się antybiotyki takie jak Sulperazon, Tazacylin, Piperacylina podanie antybiotyków bywa sezonowe ,zmienne.*

*Na dzień dzisiejszy te drogie, przeterminowane antybiotyki są na brakach a są na nie zapotrzebowania z oddziałów.*

*Wśród leków przeterminowanych jest np. Remestyp, lek niezbędny do tamowania krwawienia żyłaków przewodu pokarmowego, musi znajdować się zapas w aptece i oddziale chirurgicznym, jest to lek z reguły z krótkim terminem ważności, aktualnie zakupiłam 1 opakowanie tego leku z terminem ważności do października 2016 roku, teoretycznie już powinnam zacząć rotować lek z innymi szpitalami, tylko potencjalnie inni też mają taki termin, hurtownia nie posiada leku z dłuższym terminem pomimo podpisanej umowy przetargowej nie są w stanie sprzedać leku z terminem min 6 miesięcy od daty sprzedaży leku do szpitala a lek jest potrzebny.*

*Takie wyjaśnienia dotyczą wielu leków, sytuacja na rynku leków jest bardzo zmienna, z jednej strony ceny leków spadają, notoryczne są braki pewnych leków, często stosowanych w szpitalu, co zmusza nas czasami do większego zakupu.*

*Wyjaśnienie dotyczące kasacji nr 3 z dnia 16.12.2016 roku*

*Do kasacji oddałam leki narkotyczne z kilku lat.*

*Kasacja odbywa się przy udziale Inspektora Nadzoru Farmaceutycznego, dlatego wykonuje to raz na kilka lat.*

*Leki narkotyczne oddane do kasacji to pozostałości po zamówieniu na tzw indywidualnego pacjenta. Leki narkotyczne w plastrach i tabletkach nie są na co dzień stosowane w szpitalu, jedynie do kontynuacji leczenia pacjenta który przyjmował leki w domu a po przybyciu do szpitala nie posiada ze sobą tych leków albo się skończyły.”*

5. Sprawdzeniu poddano sposób przeprowadzenia inwentaryzacji paliwa na koniec 2015 r. Na podstawie przedłożonej w tym zakresie dokumentacji stwierdzono dokonanie inwentaryzacji metodą tankowania do pełna jedynie 3 pojazdów, co zostało potwierdzone fakturą VAT nr FWZ/2600/2015 z dnia 31.12.2015 r. dotyczy pojazdów o nr rejestracyjnych, kolejno BL32976, BL19380, BL29744

Inwentaryzację paliwa w pozostałych pojazdach przeprowadzona została na podstawie danych księgowych oraz prowadzonej ewidencji kilometrów, dotyczy pojazdów BL26384, BL11925, BL11902. W trakcie kontroli nie stwierdzono dokumentów potwierdzających przeprowadzenie inwentaryzacji paliwa w posiadanych na stanie ciągniku rolniczym oraz koparce.

6. Wykorzystanie specjalistycznej aparatury medycznej

- 6.1. Stan techniczny aparatury medycznej

Sprawdzeniu poddano przestrzeganie wymogów dotyczących utrzymania właściwego stanu technicznego wykorzystywanego w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych sprzętu medycznego, pod kątem przestrzegania zapisów § 7 ust. 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej /Dz.U.2015.1400/ zgodnie z którym świadczeniodawca jakim jest samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej „(...) jest zobowiązany do udzielania świadczeń w pomieszczeniach odpowiadających wymaganiom określonym w odrębnych przepisach oraz w warunkach wymaganych od świadczeniodawców określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 i art. 159 ust. 2 ustawy, wyposażonych w aparaturę i sprzęt medyczny posiadający stosowne certyfikaty, atesty lub inne dokumenty potwierdzające dopuszczenie aparatury i sprzętu medycznego do użytku oraz dokumenty potwierdzające dokonanie aktualnych przeglądów wykonanych przez uprawnione podmioty.”

Sprawdzeniu poddano grupę losowo wybranych 24 urządzeń medycznych spośród wykazu środków trwałych (grupa VIII wg stanu na dzień 31 grudnia 2015 r.).

Lp.	Numer identyfikacyjny	Nazwa sprzętu	Uwagi/Stwierdzenia
1.	Nr ewidencji: 802-306-004-007 Nr seryjny: 21124783	Wózek endoskopowy	W dn. 10.11.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 10.11.2016 r.
2.	Nr ewidencji: 802-308-004-001 Numer seryjny: 2203489	Wideokolonoskop EAN 4953170202537	W dn. 10.03.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 10.03.2017 r.
3.	Nr ewidencji: 802-308-003-001 Nr seryjny: 2203480	Wideokolonoskop EAN 4953170202537	W dn. 28.01.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 28.01.2017 r.
4.	Nr ewidencji: 802-306-005-001 /wpis ołówkiem/ Nr seryjny: A120941	Wideogastroskop diagn. EG 2790K+wyposaż.	W dn. 14.12.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 12.2016 r.
5.	Nr ewidencji: 802-306-006-001 /w paszporcie brak numeru ew./ Nr seryjny: H119662	Wideogastroskop	W dn. 24.02.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 02.2017 r.
6.	Nr ewidencji: 802-306-006-001 /w paszporcie brak numeru ew./ Nr seryjny: H112438	Wideokolonoskop	W dn. 24.02.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 02.2017 r.
7.	Nr ewidencji: 802-306-006-001 /w paszporcie brak numeru ew./ Nr seryjny: EE013144	Wideoprocessor	W dn. 24.02.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 02.2017 r.
8.	Nr ewidencji: 802-306-006-001 /w paszporcie brak numeru ew./ Nr seryjny:1432	Pompa Wodna Endo-Wasmer	W dn. 24.02.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 02.2017 r.
9.	Nr ewidencji: 802-306-004-004 Nr seryjny: 7103281	Wideoprocessor	W dn. 10.11.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 10.11.2016 r.
10.	Nr ewidencji:	Źródło światła	W dn. 10.11.2015 r. wykonano okresowy przegląd

*Wystąpienie pokontrolne Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży*

	802-306-004-002 Nr seryjny: 7112478		techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 10.11.2016 r.
11.	Nr ewidencji: 802-306-004-003 Nr seryjny: 21106268	Ssak	W dn. 10.11.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 10.11.2016 r.
12.	Nr ewidencji: 802-051-020-001 /w paszporcie brak numeru ew./ Nr seryjny:1357	Axiom Aristos	W dn. 06.11.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 11.2016 r.
13.	Nr ewidencji: 802-051-021-001 /w paszporcie brak numeru ew./ Nr seryjny: 2077	Luminos aRF	W dn. 06.11.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 11.2016 r.
14.	Nr ewidencji: 802-051-023-001 /w paszporcie brak numeru ew./ Nr seryjny: 0562P82102	Aparat RTG	W dn. 17.12.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny. Pan Zbigniew S. który dokonał serwisu nie wyznaczył daty kolejnego przeglądu.
15.	Nr ewidencji: 802-007-041-001 Nr seryjny: BBW 01401	Respirator oscylacyjny + wyposażenie SENSOR	W dn. 21.08.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 21.08.2016 r.
16.	Nr ewidencji: 802-007-043-001 Nr seryjny: 358605	Resuscitator-stanowisko ATOM SUNFLOWER	W dn. 14.10.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 10.2016 r.
17.	Nr ewidencji: 802-007-044-001 Nr seryjny: 8409200/DPC/MST/269/13	Respirator noworodkowy z funkcją CPAP	W dn. 11.02.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 08.2016 r.
18.	Nr ewidencji: 802-007-045-001 /wpis ołówkiem/ Nr seryjny: 2390293 /wpis ołówkiem/	Zest. do nieinw. wspom. oddechu noworodków	W dn. 11.02.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 08.2016 r.
19.	Nr ewidencji: 802-007-045-001 /korekta ołówkiem/ Nr seryjny: BDN02314 /korekta ołówkiem/	Zest.do nieinw. wspom. oddechu noworodków	W dn. 14.10.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 10.2016 r.
20.	Nr ewidencji: 802-059-095-001 Nr seryjny: 202040313	Pompa KAAT II plus	W dn. 26.08.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 08.2016 r.
21.	Nr ewidencji: 802-058-091-001 Nr seryjny: AP14-06601-2013	Pompa infuzyjna jednostrzykawk. AP 14	W dn. 05.05.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 05.05.2017 r.
22.	Nr ewidencji: 802-051-025-001 Nr seryjny: 10641	Aparat RTG z ram.C-ZIEHM VISION+wyposażenie	W dn. 13.12.2015 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 22.12.2016 r.
23.	Nr ewidencji: 802-007-042-001 Nr seryjny: 72371	Respirator SERVO+wyposażenie	W dn. 29.01.2016 r. wykonano okresowy przegląd techniczny i wyznaczono datę kolejnego przeglądu na 31.01.2017 r.

24.	Nr ewidencji: 802-306-004-001 Nr seryjny: 2107242	Wideogastroskop GIF-Q165	W dn. 30.05.2016 r. zlecono wykonanie naprawy w ramach reklamacji usługi. W dn. 03.06.2016 r. wykonano naprawę niniejszego sprzętu i uznano, iż jest ono sprawne i nadaje się do dalszej eksploatacji.
-----	---	-----------------------------	--

Pismem z dnia 21.01.2016 r. znak WSzp.DON.075/2/16, przesłano do Departamentu Zdrowia sprawozdanie z wykorzystania sprzętu i aparatury medycznej za IV kwartał 2015 r., które nie zawierało urządzenia /Laser do LITOTRYPSJI LHT-LITHO 30W/ o numerze inwentarzowym 802-334-001-001. W związku z powyższym należy dokonać aktualizacji informacji w przyszłych, przedkładanych sprawozdaniach.

## 7. Ochrona przeciwpożarowa budynków

7.1. Zgodnie z § 6 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 07.06.2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów, „właściciele, zarządcy lub użytkownicy obiektów bądź ich części stanowiących odrębne strefy pożarowe, przeznaczonych do wykonywania funkcji użyteczności publicznej, zamieszkania zbiorowego, produkcyjnych, magazynowych oraz inwentarskich, zapewniają i wdrażają instrukcję bezpieczeństwa pożarowego”. W trakcie kontroli stwierdzono, iż instrukcja bezpieczeństwa pożarowego Szpitala stanowiąca załącznik nr 1 do zarządzenia nr 120 z dnia 19.12.2014 r. wg stanu na dzień 10.06.2016 r. jest aktualna.

### 7.2. Kontrola stanu technicznego obiektu budowlanego

Sprawdzeniu poddano przestrzeganie przez Szpital obowiązków związanych z utrzymaniem w należyтым stanie techniczno - użytkowym wybranych obiektów budowlanych Szpitala Wojewódzkiego w Łomży w świetle realizacji obowiązków wynikających z Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane /Dz.U.2016.290 j.t./.

W toku kontroli przedłożono do wglądu:

### 7.3. Książkę obiektu budowlanego Budynku Głównego tom I i II– Blok A (łóżkowy) położonego przy ul. Piłsudskiego 11 w Łomży.

Kontrole okresowe stanu technicznej sprawności obiektu przeprowadzane dwa razy w roku (art. 62 ust. 1 pkt. 3 ww. ustawy).

- kontrola elementów budynku, budowli i instalacji narażonych na szkodliwe wpływy atmosferyczne i niszczące działania czynników występujących podczas użytkowania obiektu została przeprowadzona 31 maja 2016 r.
- kontrola instalacji i urządzeń służących ochronie środowiska została przeprowadzona 31 maja 2016 r.
- przewodów kominowych (dymowych, spalinowych i wentylacyjnych) została przeprowadzona 31 maja 2016 r.

Kontrole okresowe stanu technicznej sprawności i wartości użytkowej całego obiektu przeprowadzanych co najmniej raz na 5 lat (art. 62 ust. 1 pkt. 2 ww. ustawy):

- kontrola stanu sprawności technicznej i wartości użytkowej całego obiektu budowlanego, estetyki obiektu oraz jego otoczenia przeprowadzona 28-30.05.2015 r. /protokół nr 16/05/2015/.
- badanie instalacji elektrycznej w zakresie stanu sprawności połączeń, osprzętu, zabezpieczeń i środków ochrony od porażeń, oporności izolacji, przewodów oraz uziemień instalacji i aparatów przeprowadzona 17.04.2012 r. /protokół nr 1/04/2012/.



- badanie instalacji piorunochronnej w zakresie stanu sprawności połączeń, osprzętu oraz odporności przewodów uziemiających 30.05.2011 r. /protokół nr 1/2011/.

7.4. Książkę obiektu budowlanego Budynku Głównego tom I i II – Blok B (Diagnostyczno-Zabiegowy) położonego przy ul. Piłsudskiego 11 w Łomży.

Kontrole okresowe stanu technicznej sprawności obiektu przeprowadzane dwa razy w roku (art. 62 ust. 1 pkt. 3 ww. ustawy):

- kontrola elementów budynku, budowli i instalacji narażonych na szkodliwe wpływy atmosferyczne i niszczące działania czynników występujących podczas użytkowania obiektu została przeprowadzona 31 maja 2016 r.
- kontrola instalacji i urządzeń służących ochronie środowiska została przeprowadzona 31 maja 2016 r.
- przewodów kominowych (dymowych, spalinowych i wentylacyjnych) została przeprowadzona 31 maja 2016 r.

Kontrole okresowe stanu technicznej sprawności i wartości użytkowej całego obiektu przeprowadzanych co najmniej raz na 5 lat (art. 62 ust. 1 pkt 2 ww. ustawy):

- kontrola stanu sprawności technicznej i wartości użytkowej całego obiektu budowlanego, estetyki obiektu oraz jego otoczenia przeprowadzona 28-30.05.2015 r. /protokół nr 17/05/2015/.
- badanie instalacji elektrycznej w zakresie stanu sprawności połączeń, osprzętu, zabezpieczeń i środków ochrony od porażeń, oporności izolacji, przewodów oraz uziemień instalacji i aparatów przeprowadzona 04.2012 r. /protokół nr 3/04/2014/.
- badanie instalacji piorunochronnej w zakresie stanu sprawności połączeń, osprzętu oraz odporności przewodów uziemiających 02.12.2013 r. /protokół nr 2/2013/.

Na tym czynności kontrolne zakończono.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wydano następujące zalecenia pokontrolne:

1. Pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk zatrudniać zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
2. Przedkładać do zaopiniowania Radzie Społecznej wprowadzane w trakcie roku korekty planu finansowego.
3. Działania związane z dochodzeniem należności lub zwrotem błędnie przekazanych środków pieniężnych podejmować na bieżąco.
4. Podejmować działania zmierzające do terminowego regulowania zobowiązań.
5. Przestrzeganie zasad sporządzania sprawozdań finansowych i ich terminowe przekazywanie do organu nadzorującego.
6. Rozliczeń poleceń wyjazdów służbowych dokonywać zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej
7. Dokonać korekty błędnie rozliczonych poleceń wyjazdów służbowych.
8. Rozliczeń ryczałtu za używanie prywatnego pojazdu do celów służbowych dokonywać zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy.
9. Dokonać korekty błędnie naliczonego ryczałtu za miesiąc październik 2015 r.
10. Wydatkowania środków otrzymywanych w ramach pomocy publicznej dokonywać zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
11. Rozliczenia inwestycji dokonywać zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
12. Wydatków dokonywać w sposób celowy i oszczędny z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów oraz optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów.
13. Przestrzegać zasad dotyczących obiegu i kontroli dokumentów finansowych. Zapłaty dokonywać na wskazany w umowie nr rachunku bankowego.
14. Prowadzić szczegółową ewidencję kosztów realizowanych badań klinicznych.
15. Zapewnić właściwe, bieżące ewidencjonowanie i przechowywanie w aptece szpitalnej wszystkich leków i wyrobów medycznych objętych badaniami klinicznymi.
16. Zwiększyć nadzór nad gospodarką lekami. Nie dopuszczać do przeterminowania leków.
17. Zmniejszyć dopuszczalny limit ubytków leków w aptecze szpitalnej.
18. Inwentaryzację paliwa dokonywać z uwzględnieniem przepisu art. 26 ust. 1 pkt 1 ustawy o rachunkowości.
19. Dokonać inwentaryzacji oleju napędowego znajdującego się w zbiornikach posiadanych na stanie ciągnika i koparki i objąć go ewidencją ilościową.
20. W postępowaniach konkursowych na udzielanie świadczeń zdrowotnych wyznaczać przynajmniej 14 dniowy termin składania ofert.
21. Należy rozważyć możliwość zamieszczania ogłoszeń o konkursach na udzielanie świadczeń zdrowotnych na stronie internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku.
22. Dokonać aktualizacji informacji w przyszłych, przedkładanych sprawozdaniach z wykorzystania sprzętu i aparatury medycznej.
23. W ogłoszeniach dotyczących postępowań przetargowych dotyczących dzierżawionych/wynajmowanych pomieszczeń należy zamieszczać informacje opisujące przedmiot dzierżawy/najmu takie jak: wymiar powierzchni, cena wywoławcza.
24. Listy osób oczekujących na wykonanie świadczenia prowadzić zgodnie z art. 20 ust. 10 g ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków.
25. Poddawać okresowej ocenie listy oczekujących na udzielenie świadczeń pod względem czasu oczekiwania.

Niniejszym Dyrektor Zakładu został poinformowany, że od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Ponadto w terminie 30 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia należy złożyć informację o wykonaniu zaleceń pokontrolnych, wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub o przyczynach niewykonania zaleceń i niepodjęcia działań.

Łomża, dnia ..... 2016 r.

Podpisy osób kontrolujących:

.....

.....

Dyrektor Szpitala:

.....

Główny Księgowy Szpitala:

.....