

BK-II.1711.6.2016

Tarnobrzeg, 2016.07. *AA*

Pani Barbara Zych
p.o. Kierownika
SP ZOZ ZPO
w Tarnobrzegu

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych został powołany zespół kontrolny przez Prezydenta Miasta Tarnobrzega¹, który przeprowadził kontrolę w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej – Zakładzie Pielęgnacyjno - Opiekuńczym w Tarnobrzegu, ul. Dekutowskiego 20 w dniach od 17 lutego 2016 r. do 31 marca 2016 r.

Przedmiotem kontroli były:

1. Działalność statutowa

1. Statut i jego realizacja,
2. Regulamin organizacyjny,
3. Przestrzeganie zasad wynagradzania zgodnie z regulaminem,
4. Kontrola poprawności prowadzenia akt osobowych,
5. Realizacja zamówień zgodnie z Regulaminem zamówień publicznych.

¹ Zarządzenie nr 59/2016 Prezydenta Miasta Tarnobrzega z dnia 11 lutego 2016r. w sprawie powołania zespołu kontrolnego do przeprowadzenia kontroli doraźnej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej – Zakładzie Pielęgnacyjno - Opiekuńczym w Tarnobrzegu.

2. Gospodarka finansowa

1. Poprawność prowadzenia ewidencji księgowej,
2. Inwentaryzacja i poprawność gospodarowania mieniem,
3. Poprawność naliczenia odpisu i gospodarowania środkami z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
4. Terminowość regulowania zobowiązań,
5. Terminowość składania sprawozdań finansowych i ich zgodność z ewidencją księgową.

Wyniki przeprowadzonej kontroli zawarto w protokole kontroli, do którego pismem z dnia 20.06.2016 r. wniesiono zastrzeżenia, na które udzielono odpowiedzi i wniesiono poprawki do protokołu w dniu 27. 06.2016 r. W dniu 01.07.2016 r. wpłynęło pismo od Pani Barbary Zych p.o. Kierownika ZPO informujące o odmowie podpisania protokołu z uzasadnieniem, że nie odpowiada ona za koordynowanie i pracę placówki w kontrolowanym okresie.

Stwierdzone w czasie kontroli nieprawidłowości i uchybienia były w głównej mierze wynikiem niewystarczającej kontroli w jednostce, która stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.

Odpowiedzialność za prawidłowe prowadzenie gospodarki finansowej spoczywa na kierowniku jednostki, który stosownie do przepisów art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013r. poz. 885 z późn. zm.) odpowiada za całość gospodarki finansowej jednostki.

I. Ustalenia kontroli

Przeprowadzona kontrola, wykazała nieprawidłowości i uchybienia, które dotyczyły niżej wskazanych zagadnień:

1. Zgodnie z § 10 ust. 2 Statutu szczegółową strukturę organizacyjną Zakładu określa schemat organizacyjny stanowiący załącznik nr 1 do Statutu. Schemat nie odzwierciedla jednak struktury określonej w § 9 Statutu (Działów)
2. Cele i zadania ZPO są określone w § 1 i 2 regulaminu organizacyjnego, jednakże pkt 13-17 regulaminu nie odnajdują odzwierciedlenia w uchwalonym statucie.

3. Regulamin organizacyjny nie zawierał postanowień analogicznych do uchwalonych w statucie, adekwatnych i spójnych z innymi uwarunkowaniami wewnętrznymi, dotyczących:
 - a. przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń,
 - b. struktury organizacyjnej, jak też organizacji i zadań poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych,
 - c. warunków ich współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym,
 - d. sposobu kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi.
4. Opisane w Regulaminie organizacyjnym zadania głównego księgowego jak i koordynatorów poszczególnych działów nie są spójne z ich zakresami czynności, które zostały przedstawione pracownikom i wpięte do akt osobowych.
5. Niejasno określono przebieg procesu udzielania świadczeń, który jest zawarty w § 6 regulaminu zmienionego aneksem 2 z dnia 12.03.2015 r. Trudno ustalić aktualne brzmienie § 6.
6. Regulamin organizacyjny nie określa organizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat, wysokość opłat za udzielane świadczeń zdrowotnych innych niż finansowanych ze środków publicznych, wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej, co wymagane jest przez Ustawodawcę.
7. Na stronie internetowej nie udostępniono wszystkich informacji, których obowiązek publikacji został wprowadzony 15 listopada 2014r.
8. Informacja na stronie internetowej nie jest odzwierciedleniem § 10 i 11 regulaminu.
9. W załączniku nr 1 i 2 Regulaminu wynagradzania jedna z podstaw prawnych jest uchylona natomiast druga nie ma uzasadnienia do jej powoływania.
10. Nagrody jubileuszowe nie były wypłacane terminowo.
11. Wprowadzone aneksem dodatkowe wynagrodzenie dla pielęgniarek zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

nie jest nagrodą uznaniową, wobec czego nie powinno zostać wprowadzone do § 7 Regulaminu wynagradzania, który określa katalog przyznawanych nagród uznaniowych i wyróżnień.

12. Nierzetelnie prowadzono akta osobowe, nie przestrzegając zasad zawartych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 28 maja 1996 r. w sprawie zakresu prowadzenia przez pracodawców dokumentacji w sprawach związanych ze stosunkiem pracy oraz sposobu prowadzenia akt osobowych pracownika.
13. Listy obecności nie posiadają legendy oznaczeń.
14. Na liście obecności w miejscu przeznaczonym na podpis kierownika Zakładu widnieje podpis Janiny Jarosz koordynatora działu administracyjno-technicznego.
15. Przeprowadzaniem niektórych zamówień publicznych zajmowała się również Pani Janina Jarosz pełniąc funkcję koordynatora działu administracyjno – technicznego. Z zakresu obowiązków pani Jarosz nie wynika powierzenie jej tych czynności.
16. Zakupy do 30 000 EUR nie były poprzedzane poprawnym przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia zgodnie z procedurą określoną w Regulaminie.
17. Zakup zestawu do sprzątania został poprzedzony porównywaniem cen wykonawców na stronach internetowych. Wybrana oferta nie jest jednak analogiczna (parametry wyposażenia) z pozostałymi dwoma, które zostały odrzucone. Z protokołu oceny zakupu wynika, że wszystkie zestawy do sprzątania mają porównywalną funkcjonalność. Brakuje nie tylko szerszego uzasadnienia dokonanego wyboru, ale również podpisu akceptacji kierownika jednostki zamawiającej na tym protokole. Identyczna sytuacja ma miejsce w przypadku zamówień dotyczących zakupu kuchni elektrycznej oraz środków czystości.
18. Księgi rachunkowe w 2015 r. prowadzono komputerowo przy wykorzystaniu programu finansowo-księgowego FAKIR – firmy Wa-Pro, który nie został wymieniony w polityce rachunkowości.
19. Zapisy Polityki rachunkowości nie zawierają wszystkich niezbędnych elementów wyszczególnionych w art. 10 ust. 1 ustawy o rachunkowości, mówiącym o dokumentacji jaką powinna posiadać jednostka.

20. Dekretacja na dokumentach źródłowych nie zawsze była zgodna z art. 15 ust. 1 ustawy o rachunkowości, który mówi, że w zapisach na kontach księgi głównej obowiązuje ujęcie zdarzeń zgodnie z zasadą podwójnego zapisu.
21. Pani [REDAKTOWANO] zatrudniona na stanowisku referent- prowadząca kasę nie ma w zakresie czynności prowadzenia kasy.
22. Badany raport kasowy nie był prowadzony chronologicznie.
23. W ZPO nie ma opracowanej instrukcji prowadzenia i gospodarowania drukami ścisłego zarachowania.
24. W jednostce ewidencję druków ścisłego zarachowania prowadzi Pani [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO] którą nie ma zawartej tej czynności w zakresie obowiązków, jest również osobą upoważnioną do podpisywania czeków gotówkowych. Prowadzenie ewidencji przez Panią [REDAKTOWANO] jest sprzeczne z § 68 instrukcji obiegu dokumentów.
25. Z otrzymanych arkuszy wynika, że spis był przeprowadzony nieprawidłowo i nie można było dokonać identyfikacji i poprawności wyceny spisanych środków. Arkusze nie miały ciągłości, każdy arkusz posiada osobne podsumowanie, co jest niezgodne z § 12 instrukcji magazynowej. Podczas kontroli ustalono, że spisu na arkuszach dokonywano od 18.12.2015 r. do 18.01.2016 r. co jest niezgodne z art. 26 ust. 3 pkt 1 ustawy o rachunkowości. Nie wszystkie arkusze spisu posiadają datę sporządzenia spisu.
26. Wszystkie wydane świadczenia w formie zapomóg poprzedzone były wnioskami o wypłatę i kierowane do Komisji Socjalnej. Na wnioskach Komisja socjalna umieszczała opis „komisja socjalna przyznała zapomogę w kwocie (...)”, pod opisem widnieją podpisy osób z komisji socjalnej. Dysponentem Funduszu jest kierownik ZPO, to on jest odpowiedzialny za finanse Zakładu, Komisja socjalna jest organem opiniodawczym, a nie decyzyjnym. Kierownik ZPO nie wydawała decyzji w 2015 r. o przyznaniu świadczeń z ZFŚS.
27. Listy płac nr I/2015/03, II/03/2015, III/03/2015 sporządzone za okres od 01.03.2015 do 31.03.2015 z datą wypłaty na 31.03.2015 r. Wypłaty dokonano 11 marca – zapomogi dla 2 osób, 23 marca – wczasy pod gruszą dla 1 osoby, 25 marca – świadczenia pieniężne dla 62 osób. Wg powyższego wypłata nastąpiła wcześniej niż powstałe zobowiązania, co jest niezgodne z art. 44 ust 3 pkt 3 ustawy o finansach publicznych.
28. W sprawozdaniu Rb-N o stanie należności sporządzonego na koniec IV kwartału 2015 r. w rubryce depozyty na żądanie powinna być zawarta suma sald

ze wszystkich rachunków bankowych ZPO (grupa banki). W rachunku bieżącym - wyciąg nr 255 z dnia 31.12.2015 r. miał saldo 0,00 zł, w wyciągu tym założono depozyt nocny OVERNIGHT na kwotę 728298,92 zł. W sprawozdaniu do sumy sald nie wliczono środków widniejących na koncie depozyty – nr WB 4 z dnia 31.12.2015 r. na kwotę 2 155,46 zł.

29. W bilansie za rok 2015 w rubryce - Inwestycje krótkoterminowe - środki pieniężne, nie wykazano środków widniejących na rachunku bankowym – depozyty w kwocie: 2 155,46 zł.

II. Zalecenia kontrolne

1. Zaktualizować szczegółową strukturę organizacyjną określoną w § 9 Statutu Zakładu oraz załącznik nr 1 do Statutu określający schemat organizacyjny tak aby odzwierciedlał stan faktyczny w ZPO.
2. Dostosować cele i zadania ZPO określone w regulaminie organizacyjnym, tak aby odzwierciedlały te w uchwalonym statucie.
3. Dostosować przepisy regulaminu organizacyjnego, tak aby zawierał postanowienia analogiczne do uchwalonych w statucie i adekwatne do innych postanowień kierownika oraz aby był spójny z innymi uwarunkowaniami wewnętrznymi, dotyczącymi przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń, struktury organizacyjnej, jak też organizacji i zadań poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych, warunków ich współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym i sposobu kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi.
4. Opisać w Regulaminie organizacyjnym zadania koordynatorów poszczególnych działów i głównego księgowego, tak aby były spójne z ich zakresami czynności, które zostały przedstawione pracownikom i wpięte do akt osobowych.
5. Określić jasno przebieg procesu udzielania świadczeń, który jest opisany w § 6 regulaminu zmienionego aneksem 2 z dnia 12.03.2015 r. Ustalić jego aktualne brzmienie.
6. Określić w regulaminie organizacyjnym organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, pobierania opłat, wysokość opłat za udzielane świadczenia

zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych, wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej.

7. Udostępnić informację na stronie internetowej dotyczącą:
 - rodzaju działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych;
 - wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej;
 - wysokości opłat za świadczenia zdrowotne (tzw. cennik).
8. Informację na stronie internetowej dostosować, tak aby była odzwierciedleniem zapisów zawartych w regulaminie organizacyjnym.
9. Zaktualizować podstawy prawne Regulaminu wynagradzania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, dostosować zapisy regulaminu tak aby dodatkowe wynagrodzenie dla pielęgniarek znajdowało się w odpowiednim katalogu otrzymywanych wynagrodzeń.
10. Wypłacać nagrody jubileuszowe w terminach ustalonych zgodnie z prawem do ich nabycia.
11. Akta osobowe prowadzić rzetelnie, przestrzegając zasad zawartych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 28 maja 1996 r. w sprawie zakresu prowadzenia przez pracodawców dokumentacji w sprawach związanych ze stosunkiem pracy oraz sposobu prowadzenia akt osobowych pracownika.
12. Prowadzić Listy obecności, tak aby posiadały oznaczenia legendy i podpis kierownika Zakładu.
13. Dostosować i zaktualizować zakresy obowiązków pracowników tak aby były adekwatne do wykonywanych czynności oraz ustalić zastępstwa w razie ich nieobecności.
14. Zakupów dokonywać zgodnie z procedurą określoną w Regulaminie zamówień publicznych przede wszystkim poprzedzać je poprawnym przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia i należycie je dokumentować.
15. Dokonywać uzasadnienia danego zamówienia, jak również uzyskać akceptację kierownika jednostki udokumentowaną podpisem na protokole.
16. Dostosować Zapisy Polityki rachunkowości tak aby zawierały wszystkie niezbędne elementy ustawy o rachunkowości, w szczególności art. 10 ust. 1, mówiący o dokumentacji jaką powinna posiadać jednostka.

17. Dekretacji na dokumentach źródłowych dokonywać zgodnie z art. 15 ust. 1 ustawy o rachunkowości, który mówi, że w zapisach na kontach księgi głównej obowiązuje ujęcie zdarzeń zgodnie z zasadą podwójnego zapisu lub wg art. 4 ust 4 opisać w polityce rachunkowości stosowane uproszczenia, jeśli nie wywiera to istotnie ujemnego wpływu na realizację obowiązku przedstawienia sytuacji majątkowej, finansowej i wyniku finansowego rzetelnie i jasno.
18. Raporty kasowe prowadzić chronologicznie i systematycznie zgodnie z instrukcją kasową.
19. Opracować instrukcję prowadzenia i gospodarowania drukami ścisłego zarachowania, do prowadzenia druków wyznaczyć osobę nie związaną z ich wypełnianiem i podpisywaniem, oraz zaktualizować przepisy w instrukcji obiegu dokumentów oraz inne przepisy wewnętrzne, w których mowa o drukach ścisłego zarachowania.
20. Dostosować plan kont środków trwałych i umorzenia środków trwałych do aktywów znajdujących się w jednostce. Zapisy w księgach inwentarzowych prowadzić rzetelnie, posegregować je i przypisać do odpowiednich kont, tak aby przeprowadzane spisy z natury miały swoje odzwierciedlenie w księgach inwentarzowych i rachunkowych.
21. Spisy z natury przeprowadzać prawidłowo, tak aby można było dokonać identyfikacji i poprawności wyceny spisanych środków. Arkusze spisu z natury wypełniać zgodnie z instrukcjami obowiązującymi w jednostce oraz zgodnie z art. 26 ust. 3 pkt 1 ustawy o rachunkowości. **Zaniechanie przeprowadzenia lub rozliczenia inwentaryzacji albo przeprowadzenie lub rozliczenie inwentaryzacji w sposób niezgodny z przepisami ustawy o rachunkowości jest naruszeniem dyscypliny finansów publicznych.**
22. Wszystkie wnioski o wypłatę świadczenia z ZFŚS w formie zapomóg kierować do kierownika ZPO, który jest dysponentem Funduszu ZPO i jest odpowiedzialny za finanse Zakładu.
23. Decyzje o przyznaniu świadczeń z ZFŚS w formie pisemnej ma wydawać Kierownik ZPO. Komisja socjalna jest organem opiniodawczym, a nie decyzyjnym i nie może przekraczać swoich kompetencji.
24. Wypłat dokonywać na podstawie powstałego zobowiązania zatwierdzonego pisemnie przez Kierownika ZPO „do wypłaty” oraz zgodnie z art. 44 ust 3 pkt 3 ustawy o finansach publicznych.

25. W sprawozdaniu Rb-N o stanie należności ujmować wszystkie depozyty na żądanie stanowiące środki finansowe na rachunkach bankowych i kasie ZPO.
26. Depozyt nocny OVERNIGHT wykazywać na koncie depozytowym (nie środki pieniężne w drodze), tak aby odzwierciedlało to stan faktyczny i było zgodne z art. 48 ust. 1 pkt 3 ustawy o finansach publicznych.
27. W bilansie w rubryce - Inwestycje krótkoterminowe - środki pieniężne, wykazywać wszystkie środki widniejące na rachunkach bankowych.

W związku z powyższym zobowiązuję Panią do podjęcia niezbędnych działań celem całkowitego **wyeliminowania uchybień do dnia 31.12.2016 r.** oraz zapobiegnięcia ich powstaniu w przyszłości.

Oczekuję **przedłożenia do dnia 31.01.2017 r. szczegółowej informacji** o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych, o podjętych działaniach w celu ich realizacji lub przyczynach niepodjęcia działań.

Z up. PREZYDENTA MIASTA
Jożef Motyka
Zastępca Prezydenta

Otrzymują:

1 x Adresat

1x Wydział Edukacji i Zdrowia Urzędu Miasta Tarnobrzega

1 x a/a

KIEROWNIK
Biura Kontroli

9

Tomasz Bobrowski

Sporządziła: *Anna Zakowska*