

Zielona Góra, 4 sierpnia 2010 r.

DP.I. 0913-13/10

**Pan
Czesław Rzepka
Dyrektor
Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego
Pulmonologiczno – Kardiologicznego
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Torzymiu**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Wydział Kontroli Departamentu Organizacyjno – Prawnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze działając na podstawie art. 41 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa oraz regulaminu organizacyjnego Urzędu Marszałkowskiego przeprowadził w Lubuskim Szpitalu Specjalistycznym Pulmonologiczno – Kardiologicznym SPZOZ w Torzymiu od 7 czerwca do 9 lipca 2010 r., z przerwami w dniach 16 i 25 czerwca kontrolę kompleksową w zakresie: realizacji zadań statutowych, dostępności i poziomu udzielanych świadczeń, prawidłowości gospodarowania mieniem i gospodarki finansowej, za rok 2009 r.

Zakres kontroli został określony tezami zatwierdzonymi przez Dyrektora Urzędu działającego z upoważnienia Marszałka Województwa. Ustalenia kontroli zawarto w protokole kontroli DP.I.0913-13/10, podpisanym przez kontrolujących, Likwidatora Szpitala i Głównego Księgowego w dniu 16 lipca 2010 r.

Realizacja zadań statutowych.

Do podstawowych zadań Szpitala należą między innymi: sprawowanie specjalistycznej opieki stacjonarnej w dziedzinie gruźlicy i chorób płuc ze szczególnym uwzględnieniem chorób zawodowych,

onkologii, alerologii, domowego leczenia tlenem i rehabilitacji pulmonologicznej oraz w dziedzinie rehabilitacji kardiologicznej, opieki paliatywnej i zakładu opiekuńczo – leczniczego, a także sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi. Działalność statutowa Szpitala jest uregulowana wprowadzonymi przez Dyrektora wewnętrznymi aktami prawnymi w formie zarządzeń. Do najważniejszych należą między innymi: regulamin porządkowy, regulamin pracy, regulamin wynagradzania, zarządzenia dotyczące sporządzania, obiegu i kontroli dokumentacji finansowo – księgowej, zarządzenia dotyczące sposobu przeprowadzenia inwentaryzacji oraz dotyczące ogólnie pojętego gospodarowania mieniem.

Uwagi: Zarządzenie wewnętrzne nr 44/2008 r. Dyrektora z 30 grudnia 2008 r. w sprawie powołania Stałej Komisji Inwentaryzacyjnej zostało zmienione aneksem do powyższego zarządzenia. Zgodnie z § 129 ust. 1 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 2002 r. w sprawie „Zasad techniki prawodawczej” (Dz. U. z 2002 r. Nr 100, poz. 908) i powszechnie stosowaną praktyką konstruowania aktów prawnych rozporządzenie można zmienić rozporządzeniem późniejszym, wydanym przez organ, który wydał rozporządzenie zmieniane. Natomiast § 129 ust. 2 reguluje kwestie dotyczące nazewnictwa aktu. W związku z tym zarządzenie Dyrektora powinno być zmienione również zarządzeniem Dyrektora, a nie aneksem. Zarządzenie wewnętrzne nr 44/2008 i aneks do zarządzenia stanowią załącznik nr 1 do protokołu.

W 2009 roku Szpital świadczył usługi medyczne w ramach kontraktów z NFZ Oddział w Zielonej Górze poprzez oddziały i poradnie szpitalne. Wg stanu na dzień 31 grudnia 2009 r. w Szpitalu w Torzymiu funkcjonowały Oddziały, które za okres kontrolowany osiągnęły wskaźniki, średnia liczba łóżek i średni pobyt chorego, w zakresie świadczonych usług medycznych:

1. Oddział gruźlicy i chorób płuc
średnia liczba łóżek – 48 średni pobyt chorego – 22
2. Oddział rehabilitacji kardiologicznej
średnia liczba łóżek – 45 średni pobyt chorego – 23
3. Oddział pulmonologii z pododdziałem chemioterapii
średnia liczba łóżek – 50 średni pobyt chorego – 4
4. Oddział pulmonologii
średnia liczba łóżek – 50 średni pobyt chorego – 11
5. Zakład Opiekuńczo – Leczniczy:

średnia liczba łóżek – 25 średni pobyt chorego – 88

Średnia liczba łóżek Szpitala i ZOL za 2009 r. wyniosła 218.

W Szpitalu prowadzona jest ewidencja pacjentów oczekujących na wykonanie zabiegu w poszczególnych oddziałach i poradniach. Na dzień 31.12.2009 r. średnia liczba oczekujących oraz czas oczekiwania na wybranych oddziałach przedstawiał się następująco:

- Oddział rehabilitacji kardiologicznej, oczekujących 47, czas oczekiwania 28 dni,
- Zakład opiekuńczo - leczniczy, oczekujących 7,6, czas oczekiwania 40 dni,
- Poradnia kardiologiczna, oczekujących 80, czas oczekiwania 63 dni,
- Zespół domowego leczenia tlenem, oczekujących 1,2, czas oczekiwania na koncentrator 65 dni.

W 2009 r. w poradniach szpitalnych przyjętych zostało 113278 pacjentów.

Zatrudnienie w Szpitalu.

W okresie objętym kontrolą, stan zatrudnienia w różnych grupach zawodowych przedstawia poniższa tabela.

Personel	stan na 31.12.2008 r.		stan na 31.01.2009		stan na 31.12.2009 r.	
	w osobach	w etatach	w osobach	w etatach	w osobach	w etatach
Lekarze	9	8,8	9	8,8	5	4,8
Wyższy	4	3,5	4	3,5	4	3,5
Administracja	16	15,5	17	16,5	18	17,5
Pielęgniarki	66	64,7	66	64,7	65	64,1
Średni	23	23	24	24	25	25
Niższy	27	27	29	29	29	29
Obsługa	12	12	12	12	12	12
Razem	157	154,5	161	158,5	158	155,9

Kontroli poddano zagadnienie dotyczące przeprowadzania konkursów na stanowiska kierownicze w zakładach opieki zdrowotnej. Z ustnych i pisemnych wyjaśnień inspektora ds. pracowniczych zatrudnionego w Szpitalu w Torzymiu wynika, że powyższej procedury konkursowej w roku 2009 w stosunku do niektórych stanowisk kierowniczych nie zastosowano.

Dyrektor Szpitala powierzył Pani Barbarze Oleszkiewicz obowiązki przełożonej pielęgniarek, czytając p.o. Naczelną Pielęgniarkę, z dniem 1 stycznia 2007 r. Pismem z dnia 24 czerwca 2010 r. sprostował omyłkę pisarską polegającą na użyciu słów „p.o. przełożonej pielęgniarek” zamiast „p.o. Pielęgniarka Naczelną”. Wynika z tego, że we wspomnianym okresie konkurs na stanowisko naczelną pielęgniarkę nie został ogłoszony. Jest to sprzeczne z art. 44a ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity : Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.), zgodnie, z którym w publicznych zakładach opieki zdrowotnej przeprowadza się konkurs na stanowisko naczelną pielęgniarkę. W tym samym artykule ustawy w ustępie 3 i 4 jest mowa o tym, że jeżeli do konkursu nie zgłosiło się co najmniej dwóch kandydatów lub w wyniku konkursu nie wybrano kandydata albo z kandydatem wybranym w postępowaniu konkursowym nie nawiązano stosunku pracy, odpowiednio podmiot, który utworzył publiczny zakład opieki zdrowotnej, lub kierownik tego zakładu ogłasza nowy konkurs w ciągu dwóch miesięcy od daty zakończenia postępowania poprzedniego konkursu. Jeżeli również w wyniku postępowania dwóch kolejnych konkursów kandydat nie został wybrany z przyczyn określonych w ust. 3, odpowiednio podmiot, który utworzył publiczny zakład opieki zdrowotnej, lub kierownik tego zakładu nawiązuje stosunek pracy z osobą przez siebie wskazaną po zasięgnięciu opinii komisji konkursowej.

Należy również przytoczyć treść § 17 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 19 sierpnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, składu komisji konkursowej oraz ramowego regulaminu przeprowadzania konkursu (Dz. U. z 1998 r. Nr 115, poz. 749 ze zm.) według, którego w przypadku gdy na stanowisko objęte konkursem nawiązano stosunek pracy z osobą, o której mowa w art. 44a ust. 4, konkurs ogłasza się po upływie dwóch lat, jednak nie później niż w terminie trzech lat od dnia nawiązania stosunku pracy.

Zamówienia publiczne.

Zarządzeniom nr 14/2007 z dnia 24.07.2007 r. Dyrektora w sprawie wprowadzenia Regulaminu zamówień publicznych w Lubuskim Szpitalu Specjalistycznym Pulmunologiczno-Kardiologicznym Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Torzymiu oraz Nr 13/2007 z dnia 25.07.2007 r. w sprawie Regulaminu postępowania w przypadku zamówień do 14 000 euro, nadano numery niezgodne z datami. Zarządzenie nr 14/2007 pochodzi z dnia 24 lipca 2007 roku a Zarządzenie nr 13/2007 z dnia 25 lipca 2007 roku.

W zarządzeniu nr 13/2007 z dnia 25.07.2007 r. Dyrektora w sprawie Regulaminu postępowania w przypadku zamówień do 14 000 euro:

- w § 6, ust.1, pkt 1 Regulaminu postępowania w przypadku udzielenia zamówień do 14 000 euro nieprawidłowo określono równowartość w złotych kwoty 230 euro jako 1 000 zł. W roku 2009 obowiązywało Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych z dnia 19 grudnia 2007 r. (Dz.U. Nr 241, poz. 1763) w którym przelicznik wynosił 3,8771. W myśl tego Rozporządzenia równowartością kwoty 230 euro jest 891, 73 zł.
- w § 8, ust.1 Regulaminu postępowania w przypadku udzielenia zamówień do 14 000 euro określono, że Dyrektor powołuje komisję przetargową stałą. Tymczasem zapis § 3 ww. Zarządzenia stwierdza, że do przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **może** być powołana komisja. Takie zapisy są sprzeczne ze sobą, ponieważ z jednej strony dopuszcza się możliwość powołania lub niepowołania komisji, a z drugiej mowa jest o komisji stałej tj. działającej w sposób ciągły od momentu jej powołania. Dodatkowo należy nadmienić, że specjalista ds. Rachunkowości Zarządczej i Zamówień Publicznych Pani D.J. nie była w stanie przedstawić na wezwanie Zarządzenia o powołaniu Komisji przetargowej stałej.

W postępowaniu przetargowym nr 1/leki/09 – Dostawa leków w przeciągu 24 godzin od momentu złożenia zamówienia transportem Wykonawcy:

- w druku ZP-2 podano nieprawidłową podstawę prawną ustalenia wartości zamówienia. Właściwym nie było Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 maja 2006 r., tylko Rozporządzenie Prezesa

Rady Ministrów w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych z dnia 19 grudnia 2007 r. (Dz.U. Nr 241, poz. 1763),

- w druku ZP-2/PN,NBO,ZOC dla części 1 i 2 podano niewłaściwą ilość ofert złożonych do poszczególnych części postępowania, co dodatkowo potwierdza druk ZP-21. W obydwu drukach ZP-2/PN,NBO,ZOC widnieje liczba 3 złożonych ofert, natomiast druk ZP-21 wskazuje, że do każdej z części postępowania zostały złożone 2 oferty. Należy zwrócić uwagę, że druki ZP-2/PN,NBO,ZOC dotyczą poszczególnych części postępowania, i podawana w nich liczba złożonych oferty nie może dotyczyć całości postępowania, a tylko zakresu jaki obejmują, czyli części 1 lub 2,
- w załącznikach do protokołu z niniejszego postępowania w druku ZP-11 – w oświadczeniu Pana Czesława Rzepki nie podano funkcji jaką ta osoba wypełniała na danym etapie postępowania. Zgodnie z art. 96. ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655 z późn. zm.) w trakcie prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia zamawiający sporządza pisemny protokół postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. Sporządzenie protokołu polega na wypełnieniu wszelkich niezbędnych druków i załączników do protokołu, w tym złożeniu oświadczeń na drukach ZP-11 przed odpowiednie osoby. Wypełnieniem z kolei jest nie tylko wprowadzenie słów, ale również sporządzenie wykreśleń w miejscach tego przeznaczonych. W związku z powyższym oświadczenie na druku ZP-11 w którym nie wykreślono funkcji pełnionej przez osobę je składającą jest obarczone wadą na gruncie przepisów kodeksu cywilnego.

W postępowaniu przetargowym nr 22/materiały opatrunkowe, pieluchomajtki, rękawice/09 - Dostawa materiałów opatrunkowych, pieluchomajtek i rękawic, w dniach 06.11.2009 r. i 13.11.2009 r. Zamawiający udzielił wyjaśnień treści SIWZ, w związku z pytaniami wpływającymi od wykonawców w trakcie postępowania. Ponieważ udzielone odpowiedzi, wyrażały zarazem przyzwolenie na złożenie oferty niezgodnej z pierwotną treścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia, Zamawiający poinformował, że pytania i odpowiedzi na nie stają się integralną częścią siwz i będą wiążące przy składaniu ofert. Zastosowano jednak niewłaściwą podstawę prawną (art. 38. ust. 2 ustawy pzp), dotyczącą wyjaśnienia treści siwz. W ww. pismach Zamawiający powinien był powołać się na treść art. 38 ust. 4 ustawy pzp, dotyczącego zmiany treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

W postępowaniu przetargowym nr 18/sprzęt medyczny jednorazowy/09 – Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku transportem wykonawcy do siedziby zamawiającego w przeciągu 7 dni od momentu złożenia zamówienia:

- w załącznikach do protokołu z niniejszego postępowania w drukach ZP-11 – w oświadczeniu Pana Czesława Rzepki, Pani E.L., Pani D.J. i Pani W.B. nie podano funkcji jaką te osoby wypełniały na

danym etapie postępowania. W przypadku oświadczenia Pani D.J. nie można ponadto ustalić w jakim dniu został wypełniony druk ZP-11, z uwagi na brak daty we właściwej rubryce.

Zgodnie z art. 96. ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655 z późn. zm.) w trakcie prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia zamawiający sporządza pisemny protokół postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. Sporządzenie protokołu polega na wypełnieniu wszelkich niezbędnych druków i załączników do protokołu, w tym złożeniu oświadczeń na drukach ZP-11 przed odpowiednie osoby. Wypełnieniem z kolei jest nie tylko wprowadzenie słów, ale również sporządzenie wykreśleń w miejscach tego wymagających. W związku z powyższym oświadczenie na druku ZP-11 w którym nie wykreślono funkcji pełnionej przez osobę je składającą lub nie podanie daty jest obarczone wadą na gruncie przepisów kodeksu cywilnego.

- w dniach 09.09.2009 r. i 11.09.2009 r. Zamawiający udzielił wyjaśnień treści SIWZ, w związku z pytaniami wpływającymi od wykonawców w trakcie postępowania. Ponieważ udzielone odpowiedzi, wyrażały zarazem przyzwolenie na złożenie oferty niezgodnej z pierwotną treścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia, Zamawiający poinformował, że pytania i odpowiedzi na nie stają się integralną częścią siwz i będą wiążące przy składaniu ofert. W ww. pismach nie przytoczono jednak odpowiedniego przepisu ustawy Prawo zamówień publicznych. Zamawiający powinien był powołać się na treść art. 38 ust. 4 ustawy pzp, dotyczącego zmiany treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

Gospodarka finansowa.

Plan finansowy.

Plan Finansowo-Rzeczowy na 2009 rok Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego SP ZOZ w Torzymiu został określony po stronie przychodów na kwotę 11 789 000,00 zł, przy czym koszty działalności bieżącej określono na kwotę 11 710 500,00 zł. W dniu 25 lutego 2009 roku Uchwałą Nr 1/2009 Rada Społeczna Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego SP ZOZ w Torzymiu pozytywnie zaopiniowała plan rzeczowo-finansowy Szpitala na 2009 rok, który został zatwierdzony przez Dyrektora Szpitala lek. med. Czesława Rzepkę.

W trakcie 2009 roku Plan Finansowo-Rzeczowy na 2009 rok Szpitala w Torzymiu ulegał 3 krotnym korektom zatwierdzanym przez Dyrektora Szpitala w Torzymiu. I tak: Korekta Planu Nr 1 akceptowana w dniu 30 kwietnia 2009 roku, Korekta Planu Nr 2 akceptowana w dniu 12 listopada 2009 roku, Korekta Planu Nr 3 akceptowana w dniu 31 grudnia 2009 roku. W dniu 4 lutego 2010 roku Uchwałą Nr 1/2010 Rada Społeczna Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego SP ZOZ w Torzymiu pozytywnie zaopiniowała zmiany do planu rzeczowo-finansowego za rok 2009, zgodnie z korektą Nr 1, Nr 2 i Nr 3 do planu finansowo-rzeczowego na 2009 rok. Plan Finansowo-Rzeczowy Szpitala po zmianach zakładał osiągnięcie przychodów w kwocie 12 356 800,00 zł, przy kosztach działalności bieżącej w kwocie 12 387 700,00 zł.

Analiza wykonania przez Szpital w 2009 roku planu przychodów i kosztów, sprawozdań finansowych oraz sporządzonego rachunku zysku i strat, pozwalają na ustalenia figurującego w rachunku zysku i strat wyniku z działalności w kwocie 1 115 194,97 zł. Z danych liczbowych wynika, że rachunek zysków i strat za rok obrotowy sporządzony został obowiązującą, prawidłową metodą, zgodnie z art. 47 ustawy z dnia 29 września 1994. o rachunkowości (Dz. U. z 2009 r. Nr 152, poz.1223, z późn. zm.).

Badanie sprawozdania z wykonania planu działania i budżetu Szpitala za 2009 rok zespół kontrolny przeprowadził w taki sposób, aby uzyskać racjonalną pewność, pozwalającą na wyrażenie opinii o realizacji planu finansowego i osiągniętego wyniku finansowego z działalności statutowej za okres kontrolowany. W szczególności badanie obejmowało sprawdzenie poprawności zastosowanych przez Szpital zasad (polityki) rachunkowości i znaczących szacunków, sprawdzenie - w przeważającej mierze w sposób wrywkowy - dowodów i zapisów księgowych, z których wynikają liczby i informacje zawarte w sprawozdaniu z wykonania planu finansowego Szpitala według stanu na 31 grudnia 2009 roku. Badanie przeprowadzone zostało w części metodą wrywkową, stąd, a także z uwagi na ograniczenia właściwe każdemu systemowi kontroli nie jest możliwe uniknięcia ryzyka, iż pewne nieprawidłowości mogły zostać nie wykryte lub uległy zmianom.

Wynagrodzenia.

Ogółem koszty wynagrodzeń Szpitala za 2009 rok wyniosły kwotę 5 318 904,25 zł, w tym: wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę 5 147 773,16 zł, z tytułu umów zleceń 171 131,09 zł. W stosunku do przyjętego planu po zmianach na 2009 rok w wysokości 5 520 000,00 zł, koszty wynagrodzeń wykonane zostały w 96,75%.

Poddano szczegółowej kontroli koszty wynagrodzeń Szpitala za miesiąc październik 2009 roku. Na podstawie dokumentów płacowych ustalono, że koszty wynagrodzeń brutto za miesiąc październik dla 157 zatrudnionych na 152,90 etatach wyniosły kwotą brutto 436 385,80 zł, tj. 8,0% kosztów rocznych. Lista płac za m-c październik na kwotę 436 385,80 zł została zatwierdzona przez Dyrektora Szpitala, przy czym kwota wynagrodzeń w wysokości 8 824,10 zł dla 6 pracowników wypłacona została przez Kasę Szpitala, kwota wynagrodzeń w wysokości 272 133,86 zł dla 151 pracowników została przekazana na rachunki osobiste.

Kontrolę wynagrodzeń dla w/w osób przeprowadzono w oparciu o dokumenty źródłowe Szpitala: zgodność zapisów w umowach o pracę znajdujący się w teczce akt osobowych z zapisami na indywidualnych kartotekach zarobkowych, naliczeniami na listach płac oraz zapisami w urzędzeniach księgowych. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Zespół kontrolny ocenie poddał sposób realizacji przez Szpital w 2009 roku art. 59a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (tj. z 2007 roku Dz. U. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.).

Na podstawie dokumentów płacowych stwierdzono, że Szpital za 2009 roku dokonał z tytułu nadwykonania kontraktów (40% od zapłaconej przez NFZ kwoty 1 137 666,80 zł) wypłaty dla pracowników kwoty 245 644,00 zł, z tego: w formie premii kwoty 140 644,00 zł oraz z tytułu wzrostu dyżurów-20 000,00 zł

i kontraktów medycznych-85 000,00 zł kwotę 105 000,00 zł. Od 1 stycznia 2010 roku Szpital dokonał podwyżki wynagrodzeń dla pracowników Szpitala średnio o 160,00 zł, co skutkowało wzrostem wynagrodzeń Szpitala: miesięcznym wzrostem wynagrodzeń o kwotę 35 592,66 zł, rocznym wzrostem wynagrodzeń o kwotę 427 111,92 zł. Uwzględniając składkę ZUS Płatnika (0,19%) od kwoty na wzrost wynagrodzeń daje kwotę rocznie brutto 508 946,57 zł. Odpowiednio wzrost kosztów wynagrodzeń za dyżury-50 000,00 zł i kontrakty medyczne-52 560,00 zł, co daje w 2010 roku kwotę wzrostu wynagrodzeń brutto 611 536,57 zł.

Dokumentacja finansowa związana z wyliczeniem wielkości kwoty przeznaczonej na wynagrodzenia, wynikająca z realizacji przez Szpital art. 59a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej, nie budzi zastrzeżeń. Natomiast skutki i wpływ na wskaźniki finansowe Szpitala, z tytułu dokonanych przez Szpital podwyżek wynagrodzeń od 1 stycznia 2010 roku, możliwe będą do oceny po analizie okresowych sprawozdań finansowych z realizacji planu finansowo-rzeczowego Szpitala na 2010 rok.

Należności i zobowiązania Szpitala na dzień 31 grudnia 2009 r.

Należności

Na dzień 31 grudnia 2009 r. stanowiły kwotę 1 110 553,07 zł, w tym:

- należności z tytułu dostaw i usług: 857 909,00 zł, (z tego kwota należności z NFZ w wysokości 836 874,40 zł.)
- inne należności : 252 644,07 zł.

Zobowiązania

Na dzień 31 grudnia 2009 r. stanowiły kwotę 9 634 703,71 zł, w tym wymagalne na kwotę 149 750,79 zł, przy czym:

- zobowiązania długoterminowe na kwotę: 5 404 259,47 zł, z tego:

(pożyczki - 3 697 234,34 zł, inne zobowiązania długoterminowe (układ ratalny z ZUS)-1 707 025,13 zł.)

- zobowiązania krótkoterminowe na kwotę: 4 230 444,24 zł, z tego:

(pożyczki-2 042 208,19 zł, z tytułu dostaw i usług sprzętu medycznego-552 977,98 zł, w tym wymagalne-79 773,87 zł, zobowiązania publicznoprawne-390 668,66 zł, w tym ZUS-321 205,66 zł, Urząd Skarbowy-69 463,00 zł, zobowiązania z tytułu wynagrodzeń-295 573,98 zł, zobowiązania z tytułu leków i materiałów medycznych-413 378,10 zł, w tym wymagalne 53 812,92 zł, zobowiązania z tytułu zakupu sprzętu medycznego i aparatury medycznej-84 327,01 zł, w tym wymagalne 16 164,00 zł, inne zobowiązania krótkoterminowe m.in. dla ZUS-451 310,32 zł.)

Gospodarka mieniem.

Kontrola w zakresie prawidłowości gospodarowania mieniem wykazała, że wartość brutto środków trwałych Szpitala w Torzymiu ogółem na dzień 31 grudnia 2009 roku wynosiła, po uwzględnieniu zmian wartości grup rodzajowych środków trwałych, Szpitala w Torzymiu wyniosła ogółem 24 516 245,53 zł.

Na przestrzeni roku 2009 ulegała zmianom:

- ogółem wartość brutto środków trwałych na dzień 1 stycznia 2009 roku wynosiła: 21 208 926,92 zł,

- ogółem przychód wartości środków trwałych w ciągu roku wyniósł kwotę : 3 471 513,30 zł,
- ogółem rozchód wartości środków trwałych w ciągu roku wyniósł kwotę : 164 194,69 zł.

W okresie kontrolowanym w zarządzaniu Szpitala, znajdowały się nieruchomości gruntowe o ogólnej powierzchni 14,2912 ha oraz znajdujące się na nich budynki i obiekty szpitalne:

Budynki Szpitala i ich wykorzystanie:

L.p.	Nr budynku i jego funkcja w Szpitalu	Stan, przeznaczenie i sposób wykorzystania na dzień 31.XII.2009 r.
1	2	3
1	Budynek nr 1 Oddział III	Oddział V i VI
2	Budynek nr 2 Oddział I i II	Oddział III
3	Budynek nr 4 Mieszkalny, garaż	
4	Budynek nr 5 Kaplica	do remontu
2	Budynek nr 2 Administracja	w remoncie
3	Budynek nr 3 Apteka, Laboratorium	w remoncie
4	Budynek nr 4 Oddział IV	w remoncie
5	Budynek nr 6 Magazyn TR	nie użytkowany
6	Budynek nr 6a Magazyn TR	
7	Budynek nr 7 Pralnia	
8	Budynek nr 8 Prosektorium	
9	Budynek nr 9,10 Kuchnia	nie użytkowany
10	Budynek nr 12 Warsztat	
11	Budynek nr 13 Oddział V	nie użytkowany
12	Budynek nr 14 ZOL	
13	Budynek nr 15, 16 Oddział IX	nie użytkowany, do remontu kapitalnego
14	Budynek nr 17, 18 Oddział X	
15	Budynek nr 21 Oddział VIII	nie użytkowany, do remontu kapitalnego
16	Budynek nr 22 Oddział VI	nie użytkowany, do remontu kapitalnego
17	Budynek nr 23 Rehabilitacja	Remontowany
18	Budynek nr 29 Magazyn gospodarczy	
19	Budynek nr 24 Pomieszczenie handlowe	nie użytkowany, częściowo dzierżawiony
20	Budynek nr 5 Garaże	

Stwierdza się, że część budynków poddanych jest remontowi, część budynków jest nie użytkowanych i wyłączonych z działalności statutowych Szpitala, nie jest też zagospodarowanych przez Szpital w inny sposób. Spora część budynków wymaga nakładów remontowych. Przeanalizować jednak należy wcześniej, czy po wyremontowaniu będą wykorzystane w działalności statutowej Szpitala.

W 2009 roku środki trwałe objęte były spisem z natury i oceną ich gospodarczej przydatności. Różnice inwentaryzacyjne nie wystąpiły. Dokumentacja dotycząca przychodu i rozchodu środków trwałych jest kompletna i prawidłowa. Wycena rzeczowego majątku trwałego jest zgodna z przyjętymi rozstrzygnięciami zapisanymi w Zakładowej Polityce Rachunkowości oraz art. 28 ustawy o rachunkowości.

Zespół kontrolny uzyskał wgląd w arkusze spisu z natury i protokoły z przeprowadzonej inwentaryzacji i na ich podstawie dokonał przeglądu składników majątkowych, które zostały pominięte w trakcie spisu z natury. Braków nie stwierdzono. Zastrzeżenia zespołu kontrolnego budzi nieodpowiedni sposób przechowywania i składowania niektórych środków (ujawniono w trakcie wizji i przeglądu) trwałych, tymczasowo wyłączonych z działalności statutowej Szpitala (remonty pomieszczeń). Niektóre środki trwałe należałoby poddać ocenie technicznej co do ich dalszej przydatności i sprawności technicznej.

Środki trwałe amortyzowane są metodą liniową i metod amortyzacji w roku obrotowym nie zmieniano. Jak wynika z zapisów księgowych dotychczasowe umorzenia rzeczowych aktywów trwałych Szpitala w Torzymiu wynoszą około 41,99 %. Właściwa jest wycena środków trwałych, w tym zużycia środków i amortyzacji jako zarachowanego w koszty umorzenia oraz z tytułu zmiany wartości (utrata bądź przyrostu). Ewidencja, klasyfikacja oraz zapisy majątku w sprawozdaniu finansowym, nie nasuwają ze strony zespołu kontrolnego uwag. Amortyzacja wartości niematerialnych i prawnych oraz środków trwałych, według sporządzonego przez Szpital rachunku zysków i strat, za rok badany wyniosła 471 454,71 zł.

Gospodarka samochodowa.

Szpital w Torzymiu w okresie kontrolowanym posiadał na swoim stanie 7 pojazdów oraz 5 urządzeń spalinowych o napędzie paliwowym.

Na podstawie Uchwały Nr 213/1657/09 Zarządu Województwa Lubuskiego z dnia 19 października 2009 roku, Szpital przejął 30 października 2009 r. z Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Zielonej Górze, na zasadzie przekazania środka trwałego między wojewódzkimi jednostkami samorządowymi, specjalne samochody sanitarne:

- samochód sanitarny Mercedes-Benz 208 D Sprinter, Nr rej. FZ 35924, rok produkcji 1998, stan licznika 470 883 km, rodzaj paliwa ON,
- samochód sanitarny Mercedes-Benz Sprinter 208 D, Nr rej. FZ 33621, stan licznika 416 584 km, rodzaj paliwa ON.

Pojazdy samochodowe zostały przekazane Szpitalowi 2 protokołami zdawczo-odbiorczymi i protokołami przekazania środka trwałego PT podpisanymi przez Przekazującego i Przyjmującego.

Od daty przejęcia nie miał wprowadzonych własnych uregulowań prawnych w zakresie stosowania norm zużycia paliw dla samochodów sanitarnych specjalnych przejętych z Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Zielonej Górze: Mercedes-Benz 208 D Sprinter Nr rej. FZ 35924, Mercedes-Benz Sprinter 208 D Nr rej. FZ 33621. Rozliczanie zużycie paliw dla w/w samochodów prowadzone jest w oparciu o normy zużycia paliw stosowane przez Wojewódzką Stację Pogotowia Ratunkowego w Zielonej Górze, a wielkość stosowanych norm zużycia paliwa przez w/w samochody wzięte z protokołów zdawczo – odbiorczych przekazania Szpitalowi w dniu 30 października 2009 roku samochodów.

Poddana analizie dokumentacja związana z gospodarką samochodową Szpitala wykazała, że Szpital w Torzymiu za okres kontrolowany zakupił: 7 742 litrów oleju napędowego, 112 litrów etyliny Pb95, 2 210 litrów LPG. Koszty zakupu paliw za 2009 rok wyniosły kwotę 30 252,53 zł.

Mając na względzie wyeliminowanie stwierdzonych nieprawidłowości, zalecam:

1. Opracowywać, dokonywać zmian i uchylać akty wewnętrzne Szpitala zgodnie z zasadami określonymi w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 2002 r. w sprawie „Zasad techniki prawodawczej” (Dz. U. z 2002 r. Nr 100, poz. 908).
2. Przestrzegać przepisów prawa dotyczących przeprowadzania konkursów na stanowiska kierownicze w zakładach opieki zdrowotnej.
3. Stosować jednolity i chronologiczny sposób numeracji Zarządzeń Dyrektora Szpitala,
4. Zaktualizować Zarządzenie nr 13/2007 z dnia 25.07.2007 r. Dyrektora w sprawie Regulaminu postępowania w przypadku zamówień do 14 000 euro, aby jego zapisy były zgodne z przepisami prawa oraz nie zawierały sprzecznych ze sobą treści. Zespół kontrolny sugeruje również konieczność modyfikacji ww. Zarządzenia pod względem uproszczenia zawartych w nim procedur.
5. Dla ustalenia wartości szacunkowej zamówienia stosować przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych i właściwe Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych.
6. Zachować szczególną staranność w trakcie tworzenia protokołu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ze szczególnym uwzględnieniem właściwego podania w druku ZP-2/PN,NBO,ZOC liczby złożonych ofert, biorąc pod uwagę ilość części z jakich składa się dane postępowanie,
7. Wypełniać druk ZP-11 w taki sposób, aby widoczna była funkcja pełniona przez osobę składającą oświadczenie na danym etapie postępowania oraz data złożenia oświadczenia.
8. Przeanalizować dotychczasową formę wykorzystywania i administrowania nieruchomościami przez Szpital, wypracować docelową koncepcję zagospodarowania niewykorzystanych budynków. Podjąć skuteczne działania w zakresie zagospodarowania lub zmiany sposobu użytkowania budynków zbędnych w działalności statutowej Szpitala.

9. W zakresie zobowiązań Szpitala, zaewidencjonowanych na dzień 31 grudnia 2009 r., proszę złożyć informację jakie skutki finansowo – prawne poniósł Szpital w 2010 r. z tytułu powstania zobowiązań wymagalnych na dzień 31 grudnia 2009 r.
10. W zakresie gospodarki samochodowej wypracować i wprowadzić w życie rozwiązania organizacyjno – prawne zapewniające prawidłową gospodarkę środkami transportowymi i paliwami.

Informacje o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych proszę przesłać w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia.

wz. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA

Elżbieta Polak
WICEMARSZAŁEK

Otrzymują:

1. Adresat
2. Departament Ochrony Zdrowia
3. a/a