

Kraków, dnia 26.08.2013

BZ-02.8023.7.1.2013

[Projekt]

(nr akt kontroli)

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Oznaczenie jednostki kontrolowanej: Zakład Opiekuńczo - Lecznicy w Krakowie z siedzibą przy ul. Wielickiej 276; 30-663 Kraków;

II. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych: od 27 marca do 10 maja 2013 r.;

III. Zakres kontroli: Kontrolę przeprowadzono na podstawie udzielonych przez podmiot uprawniony do kontroli tj. Dyrektora Biura ds. Ochrony Zdrowia UMK – Pana Michała Marszałka, imiennych Upoważnień: Nr 1/2013, Nr 2/2013 i Nr 3/2013 z dnia 26 marca 2013 r., stanowiących **Załącznik nr 1** do niniejszego Wystąpienia pokontrolnego, w następującym składzie zespołu kontrolujących:

- 1) Jadwiga Starnawska-Kasprzyk – Kierownik Referatu Zdrowia Biura ds. Ochrony Zdrowia;
- 2) Krystyna Teresa Włosik – Inspektor w Referacie Zdrowia Biura ds. Ochrony Zdrowia;
- 3) Justyna Halberda-Wilk – Inspektor w Referacie Zdrowia Biura ds. Ochrony Zdrowia.

Kontrola została przeprowadzona w oparciu o przepisy art. 121 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2013 r., poz. 217), Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (poz. 1509) oraz Zarządzenia Nr 536/2013 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 1 marca 2013 r. w sprawie sprawowania kontroli i nadzoru nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, dla których Gmina Miejska Kraków jest podmiotem tworzącym, i obejmowała następujące zagadnienia:

1. Realizacja obowiązku wynikającego z art. 204 ustawy o działalności leczniczej, tj. dostosowanie w terminie do dnia 31 grudnia 2012 r. działalności podmiotu leczniczego oraz statutu i regulaminu organizacyjnego do obowiązującej ustawy o działalności leczniczej oraz dokonania zgłoszenia do rejestru.
2. Publikacja informacji w BIP przez jednostkę kontrolowaną na podstawie ustawy o udostępnianiu informacji publicznej i ich aktualizacja.
3. Realizacja kontroli zarządczej w jednostce kontrolowanej, w tym realizacja Zarządzenia Nr 45/2010 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 8 stycznia 2010 r. w sprawie organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Gminie Miejskiej Kraków.
4. Kontrola inwestycji współfinansowanych z budżetu Gminy Miejskiej Kraków w okresie od 1 stycznia 2011 r. do dnia rozpoczęcia czynności kontrolnych, na podst. art. 116 ust. 1 pkt 5 ustawy o działalności leczniczej.
5. Zatrudnienie w Zakładzie wg stanu na koniec 2011 r. i na koniec I półrocza 2012 r., w tym: zatrudnienie osób wykonujących zawód medyczny na podstawie umów cywilno-prawnych i osób wykonujących zawód medyczny jako praktykę zawodową na mocy podpisanej z podmiotem leczniczym umowy cywilno-prawnej w aspekcie kosztów ponoszonych na wynagrodzenia.



6. Wywiązanie się ze zobowiązań wynikających z ustawy z dnia 22 października 2010 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2010 r. Nr 230, poz. 1507) oraz ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, gdzie w toku kontroli realizowanej w dniach 15-18 czerwca 2012 r. ustalono, iż stan ostatecznego wywiązania się Zakładu z tych zobowiązań wobec pracowników będzie możliwy po rozliczeniu wykonania kontraktu za miesiąc grudzień 2012 r. i po otrzymaniu środków finansowych z NFZ, co miało obciążyć plan finansowy Zakładu na 2013 r. i nastąpić do 31 stycznia 2013 r.

IV. Ocena skontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta oraz przyczyny, zakres i skutki stwierdzonych nieprawidłowości.

W toku czynności kontrolnych uwzględniono wyniki wcześniejszych kontroli (Ad. 6.) oraz informacje dotyczące działalności jednostki kontrolowanej i ustalono stan faktyczny na podstawie dowodów zebranych w toku kontroli, a w szczególności dokumentów, rzeczy, oględzin, pisemnych lub ustnych wyjaśnień. Wyjaśnień udzielali: Zastępca Dyrektora Szpitala ds. Administracyjno-Technicznych, Główny Księgowy, Pracownik Działu Zatrudnienia i Płac. Czynności kontrolne wykonywano w siedzibie Zakładu, w trakcie jego godzin pracy oraz w siedzibie Biura ds. Ochrony Zdrowia.

Ustalenia Zespołu kontrolującego w zakresie ww. zagadnień:

Ad. 1. Realizacja obowiązku wynikającego z art. 204 ustawy o działalności leczniczej, tj. dostosowanie w terminie do dnia 31 grudnia 2012 r. działalności podmiotu leczniczego oraz statutu i regulaminu organizacyjnego do obowiązującej ustawy o działalności leczniczej oraz dokonania zgłoszenia do rejestru.

Art. 204 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r., poz. 217) nakłada na kierowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej działających jako podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami, obowiązek dostosowania w terminie do dnia 31 grudnia 2012 r. ich działalności oraz statutu i regulaminu organizacyjnego do przepisów ww. ustawy oraz dokonania zgłoszenia do rejestru. Zakres danych objętych wpisem do rejestru określony został w nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian wpisów w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. Nr 221, poz. 1319).

W toku czynności kontrolnych Zakład udostępnił do wglądu Regulamin Organizacyjny Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie, będący załącznikiem do Zarządzenia nr 16/2012 Dyrektora Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie z dnia 27 czerwca 2012 r., który uwzględnia zmiany wprowadzone do statutu Zakładu na podstawie uchwały Nr XLVIII/620/12 Rady Miasta Krakowa z dnia 13 czerwca 2012 r. w sprawie nadania Statutu Zakładowi Opiekuńczo – Leczniczemu w Krakowie, co stanowi potwierdzenie, że Zakład dostosował zgodnie z obowiązującymi przepisami swoją działalność, statut oraz regulamin organizacyjny, który wprowadzony został w życie z dniem podpisania przez Dyrektora Zakładu stosownego zarządzenia, tj. z dniem 27 czerwca 2012 r., a Zakład zaktualizował w rejestrze swoje dane w ustawowym terminie, co potwierdzają kopie trzech odpisów Postanowień wydanych w listopadzie i grudniu 2012 r. Ponadto, Zakład złożył w dniu 19 marca 2013 r. wniosek o aktualizację danych w związku z ww. uchwałą w sprawie zmian w statucie (**Załącznik nr 2**). W tym zakresie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ponadto ustalono, że w związku z opublikowaniem w dniu 1 marca 2013 r. w Dzienniku Urzędowym Województwa Małopolskiego (poz. 1782) uchwały Nr LXVII/971/13 Rady Miasta Krakowa z dnia 13 lutego 2013 r. w sprawie zmiany uchwały Nr XLVIII/620/12 Rady Miasta Krakowa z dnia 13 czerwca 2012 r. w sprawie nadania Statutu Zakładowi Opiekuńczo – Leczniczemu w Krakowie, w Zakładzie w toku opracowywania znajduje się projekt zmian

Regulaminu Organizacyjnego Zakładu, w ramach których m.in. w miejsce dotychczas funkcjonującej apteki wprowadzono dział farmacji szpitalnej. Według informacji uzyskanej od Z-cy Dyrektora Zakładu, projekt zmian w Regulaminie Organizacyjnym Zakładu zostanie przedstawiony zgodnie z art. 48 ust. 2 pkt 2 lit. f, do zaopiniowania przez Radę Społeczną Zakładu.

Ad. 2. Publikacja informacji w BIP przez jednostkę kontrolowaną na podstawie ustawy o udostępnianiu informacji publicznej i ich aktualizacja.

Obowiązek udostępniania informacji i ich aktualizacji wynika z ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2001 r. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.) oraz ustawy o zmianie ustawy o dostępie do informacji publicznej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2011 r. Nr 204, poz. 1195 z późn. zm.).

W toku czynności kontrolnych, ustalono, że w Biuletynie Informacji Publicznej w zakładce opieka społeczna i zdrowie, dostępne są aktualne informacje dot. działalności Zakładu, w tym m.in.: aktualne informacje o jednostce, Statut Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie, Odpis Krajowego Rejestru Sądowego, Regulamin Organizacyjny Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie, będący załącznikiem do Zarządzenia nr 16/2012 Dyrektora Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie z dnia 27 czerwca 2012 r., który uwzględnia zmiany wprowadzone do statutu Zakładu na podstawie uchwały Nr XLVIII/620/12 Rady Miasta Krakowa z dnia 13 czerwca 2012 r. w sprawie nadania Statutu Zakładowi Opiekuńczo – Leczniczemu w Krakowie wraz ze Schematem Organizacyjnym Zakładu. Dostępna jest również Uchwała nr XIV/150/11 Rady Miasta Krakowa z dnia 11 maja 2011 r. w sprawie powołania Rady Społecznej Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego, ul. Wielicka 267 w Krakowie oraz zarządzenie nr 28/2012 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 9 stycznia 2012 r. w sprawie zatwierdzenia Regulaminów Rad Społecznych: Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie, Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego SPZOZ w Krakowie oraz Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Krakowie. Ponadto, dostępne są ogłoszenia o przetargach, aktualizowane na bieżąco. Funkcję operatora CMS BIPi administratora CMS BIP pełni Pan Janusz Kiełbasa, co potwierdza informacja widoczna w Biuletynie Informacji Publicznej. Ponadto ustalono, że strona internetowa Zakładu obecnie znajduje się w toku przebudowy i nie zawiera pełnej aktualizacji wszystkich informacji i nie zawiera jeszcze zakładki przekierowującej na stronę Biuletynu Informacji Publicznej. W toku czynności kontrolnych uzgodniono, że aktualizacja Biuletynu Informacji Publicznej będzie prowadzona na bieżąco i będzie uwzględniała wszystkie najistotniejsze aktualne regulacje prawne (statut, regulamin organizacyjny itp.) oraz informację o stanie mienia Zakładu, a także informacje finansowe, roczne plany finansowe, w tym inwestycyjne i wszelkie wprowadzane w tym zakresie zmiany i sprawozdania finansowe z wykonania tych planów, do czego kierownicy spzoz, wobec których Gmina Miejska jest podmiotem tworzącym (w tym Dyrektor Zakładu), zobowiązani byli pismem BZ-02.8023-32/10 z dnia 26 marca 2010 r. (Załącznik nr 3).

Ad. 3. Realizacja kontroli zarządczej w jednostce kontrolowanej, w tym realizacja Zarządzenia Nr 45/2010 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 8 stycznia 2010 r. w sprawie organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Gminie Miejskiej Kraków.

Zakres kontroli obejmował realizację przez Zakład Zarządzenia Nr 45/2010 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 8 stycznia 2010 r. w sprawie organizacji i zasad funkcjonowania kontroli

[Handwritten signatures]

zarządczej w Gminie Miejskiej Kraków, w latach 2011 – 2013. W trakcie wykonywania czynności kontrolnych nastąpiła utrata mocy powyższego zarządzenia i od 6 maja br. kontrolowany zakres określa Zarządzenie Nr 1265/2013 Prezydenta Miasta Krakowa w sprawie organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Gminie Miejskiej Kraków. Podstawą do podjęcia ww. zarządzenia stanowił art. 69 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.), zgodnie z którym Prezydent Miasta Krakowa ma obowiązek zapewnienia funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w podległych Gminie Miejskiej Kraków jednostkach sektora finansów publicznych. Wskazane powyżej zarządzenie określa ogół działań, do których zobowiązane są miejskie jednostki organizacyjne oraz spzoz-y, dla których Gmina Miejska Kraków jest podmiotem tworzącym, dla zapewnienia celów i zadań, określonych w Strategii Rozwoju Miasta oraz w budżecie Miasta w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, w ramach sprawowanej kontroli zarządczej, przez Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krakowie, w tym również przeprowadzania audytu wewnętrznego (§ 6 ust. 1 pkt 9 Zarządzenia).

W toku kontroli ustalono, co następuje.

- 1) Zakład przedłożył w toku kontroli dokumenty potwierdzające realizację w okresie objętym kontrolą, szeregu działań wchodzących w zakres kontroli zarządczej określonych w Zarządzeniu PMK Nr 45/2010 z dnia 8 stycznia 2010 r. oraz Nr 1265/2013 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 6 maja 2013 r. w sprawie organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Gminie Miejskiej Kraków. Z przedłożonych dokumentów wynika, że: w Zakładzie dokonywana jest identyfikacja i ocena występujących ryzyk (opracowana lista ryzyk strategicznych i operacyjnych), planuje się działania mające na celu ograniczenie występujących ryzyk oraz zmniejszenie zagrożenia nieosiągnięcia celów, monitoruje zidentyfikowane w analizie ryzyka zagrożenia, wdrożono procedurę zarządzania ryzykiem od 2012 r., wprowadzono system zarządzania jakością zgodny z normą PN-EN ISO 9001-2008 (ważność certyfikatu od 11.09.2012 do 10.09.2015 r.) oraz wprowadzono jednolitą dokumentację systemu zarządzania jakością zarządzeniem nr 28/2012 Dyrektora Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Krakowie z dnia 31 grudnia 2012 r. Ponadto, przygotowywano plany auditów systemu zarządzania jakością, który uwzględnia badania obszarów i ryzyk, określono normy etyczne oraz sposób postępowania w przypadku ich naruszenia, zapewniono podział kluczowych obowiązków, a także dokumentowanie, rejestrowanie oraz weryfikację operacji finansowych, ustanowiono zasady komunikacji wewnątrz jednostki oraz z podmiotami zewnętrznymi. Zakład zleca badanie sprawozdań finansowych za każdy rok obrotowy niezależnemu biegłemu rewidentowi wyłonionemu przez podmiot tworzący, tj. Gminę Miejską Kraków, który potwierdza wiarygodność i prawidłowość ich sporządzania wpisem w raporcie z przeprowadzonego audytu;
- 2) Zadania z zakresu kontroli zarządczej Zakład realizuje według zasad kontroli zarządczej Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Krakowie, określonych w załączniku nr 1 do zarządzenia nr 29/2010 Dyrektora Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Krakowie z dnia 10 grudnia 2010 r., a system kontroli zarządczej określony został w załączniku nr 2 do ww. zarządzenia Dyrektora Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Krakowie, zatytułowanym: „System kontroli zarządczej w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym w Krakowie”. Ustalono, że zadania z zakresu kontroli zarządczej realizuje Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością, w związku z faktem, iż pomimo ogłoszenia naboru na stanowisko ds. kontroli wewnętrznej i audytu, nie udało się sfinalizować zatrudnienia żadnego kandydata. W związku z tym, zakres zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością, został poszerzony o zagadnienia z zakresu kontroli zarządczej. Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością uczestniczy w spotkaniach Zespołu Audytu Wewnętrznego Urzędu Miasta Krakowa organizowanych w ramach koordynacji audytu wewnętrznego w Gminie Miejskiej Kraków. W spotkaniach uczestniczą audytorzy wewnętrzni, koordynatorzy audytów ISO 9001 lub osoby, zajmujące się w jednostkach identyfikacją i analizą ryzyka. Częstotliwość spotkań ustalana jest przez Audytora Generalnego Urzędu

Miasta Krakowa (odbywają się one przynajmniej raz na kwartał). W dniu 22 października 2012 r. Pełnomocnik zaprezentował na spotkaniu Zespołu wybrane zagadnienia audytowe przeprowadzone w Zakładzie w 2012 r. Ponadto przedkłada on Zespołowi Audytu Wewnętrznego UMK, roczne sprawozdania o stanie kontroli zarządczej w Zakładzie, przekazuje dane finansowe oraz statystyczne dotyczące Zakładu, informacje w zakresie zidentyfikowanych ryzyk w obszarze działalności Zakładu i ich ocenę, informacje o podjętych lub planowanych działaniach w celu zminimalizowania ryzyka wystąpienia zagrożenia. W ramach kontroli zarządczej Pełnomocnik w grudniu 2012 r. opracował plan audytów wewnętrznych, uwzględniających różne realizowane w Zakładzie procesy i ich badanie pod względem zgodności z wymaganiami norm ISO, zewnętrznych i wewnętrznych aktów normatywnych. Samoocena funkcjonowania kontroli zarządczej prowadzona jest na podstawie wyników kontroli wykonywanych przez instytucje zewnętrzne, wyników funkcjonowania systemu zarządzania jakością, audytów/kontroli wewnętrznych, raportów i sprawozdań wewnętrznych oraz monitoringu procesów i zadań. Zakład planuje kolejne ogłoszenie naboru na stanowisko ds. kontroli wewnętrznej i audytu, przy czym należy zaznaczyć, że obowiązujący obecnie w Zakładzie Regulamin Organizacyjny Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie, będący załącznikiem nr 1 do Zarządzenia nr 16/2012 Dyrektora Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie z dnia 27 czerwca 2012 r., oraz Schemat Organizacyjny będący załącznikiem nr 2 przewidują jednoosobowe stanowisko ds. kontroli wewnętrznej i audytu. Kopie dokumentów dot. systemu zarządzania jakością, kontroli zarządczej i audytu wewnętrznego stanowią **Załącznik nr 4**.

- 3) W latach 2010-2011 Zakład nie zorganizował audytu wewnętrznego oraz nie opracowywał planów audytu wewnętrznego. W ramach realizacji Zarządzenia Nr 1265/2013 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 6 maja 2013 r. (wcześniej Zarządzenia Nr 45/2010 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 8 stycznia 2010 r.), w okresie objętym kontrolą Dyrektor Zakładu miał obowiązek sprawowania w zarządzanej przez siebie jednostce kontroli zarządczej i przeprowadzania audytu wewnętrznego. Audyt wewnętrzny, stanowi element zapewnienia skuteczności wykonywania kontroli zarządczej w Gminie Miejskiej Kraków. Zgodnie z wydanym w tym zakresie zarządzeniem, audyt wewnętrzny przedstawia Prezydentowi Miasta Krakowa, a także samemu kierującemu jednostką, rozsądne zapewnienie, że ciągłe nadzorowanie i kontrolowanie działań (operacji, transakcji) w Zakładzie jest odpowiednio zaplanowane i działa w sposób skuteczny oraz, że gospodarka finansowa oraz ewidencja księgowa w Zakładzie jest prowadzona prawidłowo, a sprawozdania finansowe i budżetowe są rzetelne i wiarygodne. Wskazuje obszary wymagające poprawy procesu działań zarządczych, dokonuje okresowej oceny adekwatności, skuteczności i efektywności systemu kontroli zarządczej w Zakładzie, a w razie potrzeby przedstawia rekomendacje w kierunku poprawy tego systemu.
- 4) Zgodnie z art.274 ust. 2 pkt 3 Ustawy o finansach publicznych audyt wewnętrzny prowadzi się również w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej, które nie zostały utworzone przez jednostki samorządu terytorialnego, jeżeli kwota ujętych w planie finansowym przychodów lub kosztów przekroczyła wysokość 40 000 tys. zł. Obowiązek wprowadzenia audytu wewnętrznego w spzoz, jako części kontroli zarządczej w Gminie Miejskiej Kraków, wprowadził Prezydent Miasta Krakowa w formie zarządzenia. W związku z tym, tylko Prezydent Miasta Krakowa może zwolnić Dyrektora Zakładu z tego obowiązku. Zgodnie z art. 283 ust. 1 ustawy, audyt wewnętrzny przeprowadza się na podstawie rocznego planu audytu wewnętrznego. Zgodnie z art. 286 ust. 1 ustawy, audytorem wewnętrznym może być osoba, która: ma obywatelstwo państwa członkowskiego UE lub innego państwa, którego obywatelom, na podstawie umów międzynarodowych lub

[Handwritten signatures]

przepisów prawa wspólnotowego przysługuje prawo zatrudnienia na terytorium RP, ma pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzysta w pełni z praw publicznych, nie była karana za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe, posiada wyższe wykształcenie oraz posiada następujące kwalifikacje do przeprowadzania audytu wewnętrznego: jeden z certyfikatów wymienionych w pkt 5) a) powyższego artykułu, lub złożyła w latach 2003-2006, z wynikiem pozytywnym egzamin na audytora wewnętrznego przed Komisją Egzaminacyjną powołaną przez Ministra Finansów, lub posiada uprawnienia biegłego rewidenta, lub posiada dwuletnią praktykę w zakresie audytu wewnętrznego i legitymuje się dyplomem ukończenia studiów podyplomowych w zakresie audytu wewnętrznego;

- 5) Zgodnie z art. 275 ustawy o finansach publicznych, audyt wewnętrzny prowadzi audytor wewnętrzny zatrudniony w jednostce albo usługodawca niezatrudniony w jednostce. W okresie objętym kontrolą Zakład nie zatrudniał audytora wewnętrznego (osoby o kwalifikacjach wskazanych w ustawie o finansach publicznych lub podmiotu zewnętrznego posiadającego stosowne uprawnienia), nie opracowywał planów audytów wewnętrznych i nie sporządzał z nich sprawozdań. Tym samym Zakład nie realizował w pełni Zarządzeń Prezydenta Miasta Krakowa: Nr 45/2010 z dnia 8 stycznia 2010 r. oraz Nr 1265/2013 z dnia 6 maja 2013 r. Zatrudniony w Zakładzie Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością posiada kwalifikacje do sprawowania stanowiska, które zostało mu powierzone przez Dyrektora Zakładu. Równocześnie należy podkreślić, że Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością nie posiada uprawnień do realizacji zadań należących do audytora wewnętrznego (nie jest zatrudniony na stanowisku audytora wewnętrznego Zakładu, jak również nie spełnia warunków do zatrudnienia na tym stanowisku określonych w art. 286 ust. 1 ustawy o finansach publicznych). W związku z tym uczestnictwo Pełnomocnika Dyrektora ds. Zarządzania Jakością w spotkaniach organizowanych przez Audytora Generalnego UMK w ramach koordynacji audytu wewnętrznego w Gminie Miejskiej Kraków, powinno ograniczyć się do prezentacji zadań obejmujących zakres wykonywanych obowiązków służbowych;
- 6) W umowie o zarządzanie Zakładem, zawartej w dniu 12 stycznia 2010 r. z Gminą Miejską Kraków, Dyrektor kontrolowanej jednostki został zobowiązany, m.in. do współdziałania z Miastem i do wykonywania jego zaleceń, tj. przestrzegania wszelkich zarządzeń wydanych przez Prezydenta Miasta Krakowa, które dotyczą Zakładu (**Załącznik nr 5**). W zarządzeniach wydanych w sprawie organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Gminie Miejskiej Kraków, Zakład został zobowiązany do wykonywania audytu wewnętrznego (§ 5 ust. 1 pkt 9 Zarządzenia Nr 45/2010 oraz § 6 ust. 1 pkt 9 Zarządzenia Nr 1265/2013). W związku z tym, że w okresie objętym kontrolą Zakład nie zatrudniał audytora wewnętrznego (osoby o kwalifikacjach wskazanych w ustawie o finansach publicznych lub podmiotu zewnętrznego posiadającego stosowne uprawnienia), należy uznać, że nie wypełniał w sposób pełny ww. zarządzeń Prezydenta Miasta Krakowa, wydanych w sprawie organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Gminie Miejskiej Kraków.

Przyczyny stwierdzonych nieprawidłowości, zakres i skutki stwierdzonych nieprawidłowości: Zgodnie z § 6 ust. 4 Zarządzenia Nr 1265/2013 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 6 maja 2013 r., audyt wewnętrzny dokonuje okresowej oceny adekwatności, skuteczności i efektywności systemu kontroli zarządczej w jednostce, w której funkcjonuje, a w razie potrzeby przedstawia rekomendacje w kierunku poprawy tego systemu. Celem audytu wewnętrznego jest przedstawienie Prezydentowi Miasta Krakowa jak również samemu kierującemu kontrolowaną jednostką, rozsądnego zapewnienie, że:

- 1) ciągle nadzorowanie i kontrolowanie działań (operacji, transakcji) w Zakładzie jest odpowiednio zaprojektowane i działa w sposób skuteczny,

2) gospodarka finansowa oraz ewidencja księgowa w Zakładzie jest prowadzona prawidłowo, a sprawozdania finansowe i budżetowe są rzetelne i wiarygodne (zapewnienie może zawierać zastrzeżenia dotyczące obszarów wymagających poprawy procesu działań zarządczych).

Zgodnie z art. 275 ustawy o finansach publicznych: „*Audyt wewnętrzny prowadzi: audytor wewnętrzny zatrudniony w jednostce albo usługodawca niezatrudniony w jednostce*”. Biorąc pod uwagę wyniki przeprowadzonej kontroli ustalono, że w okresie objętym kontrolą Zakład nie zatrudniał audytora wewnętrznego, nie opracowywał planów audytów wewnętrznych i nie sporządzał sprawozdań z ich realizacji. Na tej podstawie należy stwierdzić, że Zarządzenie Nr 45/2010 z dnia 8 stycznia 2010 r. w sprawie organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Gminie Miejskiej Kraków, a następnie Zarządzenie Nr 1265/2013 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 6 maja 2013 r. w sprawie organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Gminie Miejskiej Kraków, nie były wypełniane w sposób pełny przez Dyrektora Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Krakowie.

Bezpośrednią przyczyną stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości jest brak zatrudnienia pracownika na stanowisku audytora wewnętrznego na podst. ustawy o finansach publicznych, co powoduje, że zasady kontroli zarządczej w Gminie Miejskiej Kraków określone w Zarządzeniu Prezydenta Krakowa nie są prawidłowo wykonywane przez Zakład. W związku z tym, że do prowadzenia audytu wewnętrznego Zakład został zobowiązany poprzez ww. zarządzenie Prezydenta Miasta Krakowa, a nie wynika to z ustawy o finansach publicznych, Dyrektor Zakładu może zwrócić się z wnioskiem do Prezydenta Miasta Krakowa o dokonanie zmian w tym zakresie w treści ww. zarządzenia.

Ad. 4. Kontrola inwestycji współfinansowanych z budżetu Gminy Miejskiej Kraków w okresie od 1 stycznia 2011 r. do dnia rozpoczęcia czynności kontrolnych, na podst. art. 116 ust. 1 pkt 5 ustawy o działalności leczniczej.

Przedmiotem kontroli była realizacja inwestycji prowadzonej przez ZOL w 2011 r., współfinansowanej ze środków Gminy Miejskiej Kraków, na podstawie umowy o udzielenie dotacji Nr W/II/32/BZ/8/2011 z Aneksm Nr 1 z dnia 22 czerwca 2011 r. Wartość umowy 1 000 000 zł, zakres rzeczowy: dokończenie modernizacji Pawilonu nr 2 w osiach 01-10 wraz z pierwszym wyposażeniem.

W trakcie prowadzonych czynności kontrolnych w dniach 5 i 12 kwietnia br. sprawdzono pod względem formalnym dokumentację przetargową postępowania Nr 10/2011 z przedmiotem zamówienia: dostawa do Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie różnych mebli i wyposażenia. Przedmiot zamówienia podzielony został na 6 części:

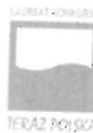
- Część nr I – sofy i fotele;
- Część nr II – szafy;
- Część nr III – kosze na śmieci;
- Część nr IV – ławy i stoły;
- Część nr V – dozowniki i pojemniki;
- Część nr VI – szafy szatniowe.

Dopuszczono możliwość składania ofert częściowych.

Zamówienia publiczne zostały przeprowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j.: Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.).

Ogłoszenie zamówienia publicznego: 29.08.2011 r.

[Handwritten signatures]



Termin składania ofert: 15.09.2011 r., do godz. 11.00.

Liczba złożonych ofert: 20.

Szczegółowe zestawienia przedstawia **Załącznik nr 6** do Wystąpienia pokontrolnego.

Dodatkowo, w trakcie czynności kontrolnych sprawdzono wybrane postępowania, przeprowadzone w trybie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j.: Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.), tj.:

1. na dostawę wraz z montażem mebli na wymiar (znak sprawy: DA04-350-20/11);
2. na dostawę wraz z montażem różnych wyrobów z blachy nierdzewnej (satyny) (znak sprawy: DA04-350-21/11);
3. na dostawę artykułów łazienkowych i kuchennych (znak sprawy: DA04-350-24/11);
4. na dostawę spryskiwaczy z baterią ścienną (znak sprawy: DA06-351-34/11);
5. na dostawę 6 szt. zlewozmywaków 1-komorowych (znak sprawy: DA04-351-21/11).

Dokumentacja ww. postępowań prowadzona jest w sposób prawidłowy. Dwie z zawartych umów, tj.:

1. DAO4-350-21/11 z dnia 14.09.2011 r. z firmą ALVO sp. z o.o. ul Południowa 21 A 64-030 Śmigło na kwotę 60 598,41 zł oraz
2. DAO4-350-20/11 z dnia 30.09.2011 r. z firmą Rafał Kaczmarczyk Ostrów Królewski 88, 32- 765 Rzezawa na kwotę 30 025 zł,

nie zawierają w treści wskazania podstawy prawnej do ich zawarcia, na co zwrócono uwagę w trybie przeprowadzonych czynności kontrolnych.

Szczegóły dotyczące nakładów inwestycyjnych poniesionych w 2011 r. w ramach dotacji z budżetu Miasta Krakowa przedstawia poniżej zamieszczona tabela.

Tabela 1.

Rozliczenie umowy o udzielenie dotacji Nr W/II/32/BZ/8/2011 z Aneksm Nr 1 z dnia 22 czerwca 2011 r.					
Lp.	Zakres rzeczowy	Nr umowy/ postępowania	Wykonawca/ dostawca	Nr faktury/ rachunku wykonawcy/ dostawcy	Nakłady w 2011 roku, finansowane z budżetu GMK
1	Balustrady okienne szyby, nawierzchnia tarasu, nowe szyby, szyb windowy, montaż stolarki okiennej i wiatrolapu, opaska, instalacje elektryczne zabudowa osprzętu elektrycznego, biały montaż, pomiary prób i instalacji, instalacja odgromowa.	AO4-350-17/10 z dnia 6.09.2010 r. z późn. zm.	Przedsiębiorstwo Remontowo-Budowlane " Remko" Marcin Kogut, 30-240 Kraków, ul. Rzepichy 46	21/08/2011	700 000 zł
2	Lustro nadumywalkowe z półką -111 szt.	DAO4-350-24/11 z 23.09.2011 r.	Ireneusz Łuszczki, ul. Rejtana 22/98, 35-310 Rzeszów, Przedsiębiorstwo Handlowe UNIGA	27/10/2011	6 660 zł

3	Wieszak na ręczniki - 230 szt.	DAO4-350-24/11 z 23.09.2011 r.	Ireneusz Łuszczki, ul. Rejtana 22/98, 35-310 Rzeszów, Przedsiębiorstwo Handlowe UNIGA	13/10/2011	3 680 zł
4	Zestaw poręczy dla niepełnosprawnych - 21 szt.	DAO4-350-24/11 z 23.09.2011 r.	Ireneusz Łuszczki, ul. Rejtana 22/98, 35-310 Rzeszów, Przedsiębiorstwo Handlowe UNIGA	12/10/2011	5 040 zł
5	Czajnik elektryczny 6 szt., kuchenka elektryczna Mastercook 3 szt., kuchenka mikrofalowa Amica 3 szt., Chłodziarka Amica 6 szt., Chłodziarko zamrażarka Whirlpool WBE 2612A+X - 3 szt., chlebak duży 2 szt., chlebak mały 2 szt., suszarka wisząca do naczyń 3 szt.	DAO4-350-24/11 z 23.09.2011 r.	Ireneusz Łuszczki, ul. Rejtana 22/98, 35-310 Rzeszów, Przedsiębiorstwo Handlowe UNIGA	14/10/2011	13 270 zł
6	Szafa socjalna dwudrzwiowa - 80 szt.	DAO4-350-27/11 z 4.10.2011	Władysław Dziedzic, Metalprodukt, ul. Łącząńska 3, 46-100 Namysłów	00039/2011/F V/SK	22 432,25 zł
7	Sofa amerykańska 4 szt. sofa 3 osobowa 5 szt. Fotel finka 4 szt. Krzesło Alex 14 szt. Krzesło chrom 230 szt.	DAO4-350-25/11 z dnia 4.10.2011	Bb fotele - Joanna Jakubiec fotele i krzesła, Krzyszkowice 582, 32-445 Krzyszkowice (pakiet 1) meble, sofy i fotele	Nr 69/11/10	27 388 zł
8	Szafka ubraniowa 49 szt. 1200 x 600 x 2000, szafka 1 szt. 2200 x 600 x 1000 na dokumenty.	DAO4-350-30/11 z 4.10.2011	Rafał Kaczmarczyk, Ostrów Królewski 88, 32-765 Rzezawa	FA/26/2011	24 370 zł
9	Dozownik na płyn odkażający 230 szt. i mydło w płynie, pojemniki na ręczniki papierowe 111 szt.	DAO4-350-26/11 z 4.10.2011	Adam Parda Emergo Adam Parda, Warszawa 04-175, ul. Ostrobramska 83 m 1102 C	118/10/2011	43 847,04 zł
10	Zlew ze stali szlachetnej 6 szt.	DAO4-351-21/11 z 9.09.2011	MOLTOBENE Piotr Jerzak, ul. Dębowskiego 17/46, Warszawa	F/004063/11	2 028,78 zł
11	Spryskiwacz z baterią ścienną - 3 szt.	DAO6-351-34/11 z 9.09.2011	P.H.U."SZRON", 93-373 Łódź, ul. Pryncyplan 143/145	4224 / 2011	1 974,15 zł

12	Dostawa dźwigu towarowo osobowego o udźwigu 1600 kg do Pawilonu nr 2.	DAO4-350-12/11 z 12 maja 2011 r.	Umowa nr DAO4-350-12/11 z dnia 12 maja 2011 z późn. zm.	FV/2011/00237	111 779,94 zł
13	Stół zlewozmywakowy 1 szt., jednokomorowy szafka stojąca 40 cm 1 szt., stół roboczy 1100 x 300 x 850 - 2 szt., basen dwukomorowy 1 szt., stół zewozmywakowy 2 szt., szafka stojąca, drzwi przesuwne 1400 x 600 x 850 2 szt., basen dwukomorowy 2 szt., stół roboczy 2 szt., szafa przelotowa, drzwi przesuwne 1000x700x 200 4 szt., szafa przelotowa drzwi przesuwne 900x 700x200 1 szt., wózek z tacami 1280 x 700x3900 4 szt., wózek z tacami 900 x 600 x 900 - 2 szt.	DAO4-350-21/11 z 14.09.2011 r.	ALVO sp. z o.o. ul Południowa 21 A, 64-030 Śmigło	FVS 0057/10/2011	7 504,84 zł
14	Szafki wiszące, szafki stojące, blaty.	DAO4-350-20/11 z 30.09.2011 r.	Rafał Kaczmarczyk Ostrów Królewski 88, 32- 765 Rzezawa	FA/27/2011	30 025 zł
SUMA:					1 000 000 zł

Dodatkowo, w ramach prowadzonych czynności kontrolnych, przeprowadzono wizytację Pawilonów Zakładu, w szczególności Pawilonu Nr 2, gdzie realizowana była kontrolowana inwestycja. Zbiór zdjęć Pawilonu Nr 2 po przebudowie stanowi **Załącznik nr 7** do Wystąpienia pokontrolnego.

Ad. 5. Zatrudnienie w Zakładzie wg stanu na koniec 2011 r. i na koniec I półrocza 2012 r., w tym: zatrudnienie osób wykonujących zawód medyczny na podstawie umów cywilno-prawnych i osób wykonujących zawód medyczny jako praktykę zawodową na mocy podpisanej z podmiotem leczniczym umowy cywilno-prawnej w aspekcie kosztów ponoszonych na wynagrodzenia.

Zakład Opiekuńczo-Lecznicy w Krakowie realizuje swoje zadania przy pomocy personelu medycznego i niemedycznego oraz z wykorzystaniem zatrudnienia typu pracowniczego i niepracowniczego. Podstawy prawne ich funkcjonowania określa przede wszystkim ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2013 r., poz. 217 z późn. zm.), obowiązująca od 1 lipca 2011 r. W podmiotach leczniczych wyodrębnić należy dwie grupy personelu, tj. medyczny i niemedyczny. Personel medyczny, w skład którego wchodzi przede wszystkim lekarze, pielęgniarki, położne, diagnosty laboratoryjni, rehabilitanci, technicy radiologii i EKG jest charakterystyczny dla świadczeniodawców medycznych, a jego podstawowym zadaniem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych. Natomiast personel niemedyczny to personel administracyjny, techniczny i gospodarczy.

Podstawowym i dominującym źródłem nawiązania stosunku pracy w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy w Krakowie jest umowa o pracę. Kierownik Zakładu zatrudniony jest na podstawie umowy cywilno-prawnej, tj. „Umowy o zarządzanie samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej” z dnia 12 stycznia 2010 r. zawartej z Gminą Miejską Kraków,

reprezentowaną przez Prezydenta Miasta Krakowa na czas określony (kopia umowy i aneksów jako **Załącznik nr 5**). Podstawowe prawa i obowiązki stron stosunku pracy reguluje Kodeks pracy. W Zakładzie w ostatnich latach upowszechnia się zatrudnianie personelu medycznego na podstawie stosunku cywilnoprawnego i widoczne jest w grupie pielęgniarek. Tzw. kontrakty, są rodzajem umowy cywilnej, której przedmiotem jest świadczenie usług – udzielanie konkretnych świadczeń zdrowotnych. Możliwość zawierania umów cywilnych (umowy zlecenia, umowy o dzieło) reguluje ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.). Umowa cywilna nie daje lekarzowi/pielęgniarce statusu pracownika, a tym samym możliwości korzystania z przywilejów pracownika (m.in. prawa do płatnego urlopu wypoczynkowego, ograniczonego czasu pracy itd.). Zgodnie z art. 22 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeksu pracy (tekst jedn.: Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94 z późn. zm.), **przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca – do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem**. Zatrudnienie na powyższych warunkach jest zatrudnieniem na podstawie stosunku pracy, bez względu na nazwę zawartej przez strony umowy.

Przedmiotem kontroli było m.in. weryfikowanie informacji dot. etatów oraz kosztów zatrudnienia w Zakładzie wg stanu na dzień 31.12.2011 r., 30.06.2012 r. oraz 31.08.2012 r. oraz w aspekcie zapisów Regulaminu wynagradzania pracowników zatrudnionych w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym w Krakowie.

W toku czynności kontrolnych ustalono, co następuje.

1) Stan zatrudnienia w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym w Krakowie zweryfikowano z uwzględnieniem poszczególnych grup personelu medycznego i niemedycznego oraz rodzaju zawartych umów, wg stanu zatrudnienia na 31 grudnia 2011 r. i wg stanu zatrudnienia na 30 czerwca 2012 r., co obrazują dane szczegółowe zamieszczone poniżej.

a) zatrudnienie na umowach cywilno-prawnych:

Tabela 2. Umowy cywilno-prawne i wynagrodzenia wg stanu na dzień 31.12.2011r.

Lp.	Personel	Wartość roczna	Średnia na osobę	Liczba osób
1	lekarze			0
2	pielęgniarki	9000,00	9000	1
3	technicy medyczni			0

Tabela 3. Umowy cywilno-prawne i wynagrodzenia wg stanu na dzień 30.06.2012 r.

Lp.	Personel	Wartość półroczna	Średnia na osobę	Liczba osób
1	lekarze			0
2	pielęgniarki	4500,00	4500,00	1
3	technicy medyczni			0

Z ww. obu zestawień wynika, iż zatrudnienie na umowach cywilno-prawnych w grupie pielęgniarek od 2011 roku utrzymuje się na tym samym poziomie.

[Signature]

Tabela 4. Zatrudnienie lekarzy – etaty przeliczeniowe

Lp.	Miesiąc i rok	Umowa o pracę: liczba etatów	Umowa cywilno-prawna: liczba etatów przeliczeniowa	Liczba etatów łącznie	Liczba etatów, o którą nastąpiło zwiększenie zatrudnienia w 2012 r. w stosunku do roku 2011
1.	I 2011 r.	12,7	0	12,7	
2.	XII 2011 r.	13,7	0	13,7	
3.	VI 2012 r.	13,7	0	13,7	
4.	VIII 2012 r.	14,95	0	14,95	2,25

Zakład w stosunku do 2011 roku dokonał w 2012 r. niewielkiego zwiększenia liczby etatów w grupie zatrudnionych lekarzy, tj. w I półroczu 2012 r. o 1 etat, a w III kwartale 2012 r. wzrost w stosunku do stanu zatrudnienia w 2011 r. nastąpił o 2,25 etatu.

b) zatrudnienie na umowie o pracę z uwzględnieniem kategorii zatrudnienia:

Liczba zatrudnionych osób i etatów wykonujących zawód medycznych na podstawie umów o pracę stan na 31 grudnia 2011 r., z uwzględnieniem poszczególnych stanowisk:

Lekarze: 13,7 etatów/ 18 osób

w tym:

- lekarze na stanowiskach ordynatorów 0
- lekarze rezydenci 0 etatów/ 0 osób
- lekarze stażyści 0 etatów/ 0 osób

Farmaceuci: 0,75 etatu / 1 osoba

Personel inny z wyższym: 27,85 etatów/ 29 osób

Pielęgniarki: 121,5 etatów / 136 osób

Położne: 11 etatów / 11 osób

Technicy medyczni: 23 etaty / 24 osoby

Pozostały średni personel medyczny: 11 etatów / 11 osób

Niższy personel medyczny: 69 etatów / 69 osób

Personel niemedyczny:

Personel administracyjny i ekonomiczny: 26,25 etatów/ 27 osób

Personel administracyjno-techniczny i gospodarczy: 53,5 etatów / 54 osób

Liczba zatrudnionych osób i etatów wykonujących zawód medycznych na podstawie umów o pracę stan na 30.06.2012 r., z uwzględnieniem poszczególnych stanowisk:

Lekarze: 13,70 etatów/ 19 osób

w tym:

- lekarze na stanowiskach ordynatorów: 0 etatu/ 0 osób
- lekarze rezydenci 0 etatów /0 osób
- lekarze stażyści 0 etatów/ 0 osób

Farmaceuci: 0,75 etaty/ 1 osoba

Personel inny z wyższym: 27 etatów/ 28 osób

Pielęgniarki : 127,50 etatów/ 140 osób

Położne: 11 etatów/ 11 osób
Technicy medyczni: 22 etaty/ 23 osoby
Pozostały średni personel medyczny: 10 etatów/ 10 osób
Niższy personel medyczny: 73 etaty/ 73 osoby

Personel niemedyczny:

Personel administracyjny i ekonomiczny: 25 etatów / 26 osób
Personel administracyjno-techniczny i gospodarczy: 51,5 etatu/ 52 osoby

Liczba zatrudnionych osób i etatów wykonujących zawód medycznych na podstawie umów o pracę stan na 31.08.2012 r., z uwzględnieniem poszczególnych stanowisk:

Lekarze: 14,95 etatów / 20 osób
w tym:
- lekarze na stanowiskach ordynatorów: 0 etatu/ 0 osób
- lekarze rezydenci 0 etatów / 0 osób
- lekarze stażyści 0 etatów / 0 osób
Farmaceuci: 0,75 etatu/ 1 osoba
Personel inny z wyższym: 23 etaty / 24 osoby
Pielęgniarki: 127,50 etatów / 141 osób
Położne: 11 etatów / 11 osób
Technicy medyczni: 24 etaty / 25 osób
Pozostały średni personel medyczny: 9 etatów / 9 osób
Niższy personel medyczny: 74 etaty / 74 osoby

Personel niemedyczny:

Personel administracyjny i ekonomiczny: 23 etaty / 24 osoby
Personel administracyjno-techniczny i gospodarczy: 50,5 etaty / 51 osób

Z zestawienia danych przekazanych przez Zakład w toku kontroli, a dot. zatrudnienia w roku 2011 i w roku 2012 wynika, że zatrudnienie osób na umowie o pracę w 2012 r. w stosunku do stanu zatrudnienia na koniec 2011 r., w grupie personelu wyższego medycznego w 2012 r. wzrosło o 2,25 etatu, przy czym w grupie lekarzy nastąpił wzrost zatrudnienia o 2 osoby. Wg danych z Zakładu w grupie personelu średniego medycznego zatrudnienie na umowę o pracę w stosunku do stanu wykazanego na koniec grudnia 2011 r., na koniec czerwca 2012 r. odnotowano spadek o 1 etat/1 osobę.

Szczegółowe dane dot. zatrudnienia personelu niemedycznego wskazują na zmniejszenie zatrudnienia w Zakładzie od 2011 r. zarówno w grupie personelu administracyjnego i ekonomicznego – do 23 etatów/24 osób na koniec sierpnia 2012 r., jak i w grupie personelu administracyjno-technicznego i gospodarczego do 50,5 etatu/51 osób, na koniec sierpnia 2012 r.

Dane przekazane przez Zakład w toku kontroli weryfikowano ze sprawozdaniami finansowymi kwartalnymi, tj. za IV kwartał 2011 r. oraz za II kwartał 2012 r., a także z danymi z sierpnia 2012 r. (**Załącznik nr 8**).

Najwyższy poziom zatrudnienia w grupie personelu medycznego, zarówno na 31 grudnia 2011 r. jak i na 30 czerwca 2012 r. odnotowano w grupie pielęgniarek, tj. 166,5 etatu/182 osoby na koniec 2011 r., a 170,5 etatu/184 osoby na koniec II kwartału 2012 r.

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

Niższy poziom zatrudnienia personelu medycznego odnotowano w grupie personelu niższego medycznego, tj. 10,0 etatu/10 osób wg stanu na 30 czerwca 2012 r., przy czym w tej grupie zatrudnienie zmniejszyło się o 1,0 etat/1 osobę, w stosunku do zatrudnienia wg stanu na 31 grudnia 2011 r.

Najniższy poziom zatrudnienia w grupie personelu niemedycznego odnotowano w grupie personelu administracyjnego i ekonomicznego, przy czym w 2012 r. zmniejszyła się liczba etatów w tej grupie zatrudnienia i gospodarczego w stosunku do stanu zatrudnienia w 2011 r. o 2 etaty/2 osoby i w 2012 r. wynosiła łącznie 51,5 etaty/52 osoby.

W grupie personelu technicznego i gospodarczego zatrudnienie również się zmniejszyło o 1,25 etatu/1 osobę wg stanu na koniec czerwca 2012 r., a wg stanu na koniec sierpnia o kolejny etat/1 osobę.

Łączna liczba zatrudnionych w Zakładzie na koniec roku 2011 wynosiła 357,55 et./380 osoby, natomiast na koniec II kwartału 2012 r. wynosiła 361,45 et./383 osoby.

2) Analizie poddano kwestie dot. wynagrodzeń w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym w Krakowie, również z uwzględnieniem poszczególnych grup personelu medycznego i niemedycznego oraz rodzaju zawartych umów, wg stanu zatrudnienia na 31 grudnia 2011 r. i wg stanu zatrudnienia na 30 czerwca 2012 r., co obrazują dane szczegółowe zamieszczone poniżej w Tabeli 5 i Tabeli 6.

Tabela 5. Umowy o pracę i wynagrodzenia z uwzględnieniem kategorii zatrudnienia wg stanu na 31.12.2011 r.

Lp.	Personel wg podziału w zał. nr 6 do zarządzenia nr 2793/2011 PMK	Etaty	Roczne wynagrodzenia osobowe	Roczny koszt wynagrodzeń	Średni m-ny koszt wynagrodzenia brutto/etat	Średnia m-na z uposażenia zasadniczego	Średnia m-na z pozostałych składek płacowych
1	Personel wyższy medyczny, w tym:	42,3	1718994,72	2010008,09	12921,68	6830,28	4272,89
2	lekarze	13,7	945319,59	1101077,07	6697,55	3003,21	2746,90
3	lekarze rezydenci	0	0	0	0	0	0
4	stażyści	0	0	0	0	0	0
5	farmaceuci	0,75	37814,50	43619,21	3634,93	2000,00	1151,20
6	pozostały personel wyższy medyczny	27,85	735860,63	865311,81	2589,20	1827,07	374,79
7	Personel średni medyczny, w tym:	166,5	5808537,54	6830030,73	12599,50	7441,43	3261,66
8	pielęgniarki	121,5	4490170,72	5276985,63	3619,33	1978,28	1101,39
9	położne	11	416050,15	489842,10	3710,92	1956,86	1195,03
10	technicy medyczni	23	598140,71	704684,18	2553,20	1737,51	429,66
11	pozostały personel średni medyczny	11	304175,96	358518,82	2716,05	1768,78	535,58
12	Personel niższy medyczny	69	1589093,54	1865271,30	2252,74	1462,42	456,77
13	Personel administracyjny i ekonomiczny	26,25	1156152,81	1351277,38	4289,77	2530,81	1139,51
14	Personel techniczny i gospodarczy	53,5	1180989,94	1388533,54	2162,82	1404,82	434,72
	Ogółem:	357,55	11453768,55	13445121,04	34226,51	19669,76	9565,55

Tabela 6. Umowy o pracę i wynagrodzenia z uwzględnieniem kategorii zatrudnienia wg stanu na 30.06.2012 r.

Lp.	Personel wg podziału w zał. nr 6 do zarządzenia nr 2793/2011 PMK	Etaty	Półroczne wynagrodzenie osobowe	Półroczny koszt wynagrodzeń	Średni m-ny koszt wynagrodzenia brutto/etat	Średnia m-na z uposażenia zasadniczego	Średnia m-na z pozostałych składników płacowych
1	Personel wyższy medyczny, w tym:	41,45	829133,05	981555,44	12542,85	6710,97	3943,43
2	lekarze	13,7	468662,80	554150,56	6741,49	3139,43	2562,06
3	lekarze rezydenci	0	0	0	0	0	0
4	stażyści	0	0	0	0	0	0
5	farmaceuci	0,75	16993,17	19708,28	3284,71	1788,89	1043,80
6	pozostały personel wyższy medyczny	27	343477,08	407696,60	2516,65	1782,65	337,57
7	Personel średni medyczny, w tym:	170,50	2923687,88	3485546,21	12608,71	7526,85	3052,09
8	pielęgniarki	127,50	2299401,43	2742097,89	3584,41	1990,55	1015,20
9	położne	11	207624,17	248047,75	3758,30	1997,27	1148,55
10	technicy medyczni	22	276869,19	328974,28	2492,23	1713,86	383,63
11	pozostały personel średni medyczny	10	139793,09	166426,29	2773,77	1825,17	504,71
12	Personel niższy medyczny	73	834148,01	987845,89	2255,35	1485,80	418,65
13	Personel administracyjny i ekonomiczny	25	519902,83	616667,47	4111,12	2497,60	968,41
14	Personel techniczny i gospodarczy	51,50	569012,36	673989,00	2181,19	1426,62	414,84
	Ogółem:	361,45	5675884,13	6745604,01	33699,22	19647,84	8797,42

W toku czynności kontrolnych stwierdzono, że w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym w Krakowie funkcjonuje Regulamin wynagradzania pracowników wraz z aneksami. Koszty wynagrodzenia w strukturze kosztów stanowią najwyższy procent ponoszonych przez Zakład kosztów, tj. na koniec roku 2011 roczne wynagrodzenie osobowe wynosiło ogółem **11453768,55 zł**, a na koniec I półrocza 2012 r. półroczne wynagrodzenie osobowe wynosiło **5675884,13 zł**.

Wysokość średniego wynagrodzenia w 2011 r. oraz na koniec I półrocza 2012 r. została wykazana z wyszczególnieniem grup personelu medycznego i niemedycznego, w przeliczeniu na osobę i na etat. Z danych udostępnionych przez Zakład w toku kontroli wynika, że średnia miesięczna płaca wynagrodzenia brutto lekarza zatrudnionego na umowę o pracę wg stanu na dzień 31.12.2011 r. wynosiła w przeliczeniu na etat 5 750,11 zł i był to najwyższa średnia płaca spośród wszystkich grup zatrudnienia. Natomiast na dzień 30 czerwca 2012 r. średnia w tej grupie zatrudnienia wynosiła 5 701,49 zł.

[Handwritten signatures]

W grupie pielęgniarek (najliczniejszej grupie pracowników zatrudnionych na umowie o pracę) średnia miesięczna płaca pielęgniarek wg stanu na 31 grudnia 2011 r. wynosiła 3 079,67 zł, a wg stanu na 30 czerwca 2012 r. średnia miesięczna płaca pielęgniarek wynosiła 3 139,43 zł.

Produktywność pracy w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym w Krakowie liczona jako (suma przychodów / liczba etatów / 12m-cy) na etat, wg danych na koniec roku 2011 wynosiła: 4 605,65 zł/na etat. Produktywność pracy liczona jako (suma przychodów / liczba etatów / 6m-cy) na etat, wg danych na koniec I półrocza 2012 r. wynosiła: 4 793,41 zł/na etat, co wskazuje na tendencję wzrostową w tym zakresie.

Szczegółowe dane dot. kosztów płacowych w układzie rocznym/półrocznym i wynagrodzeń w poszczególnych grupach wynagrodzeń, w ujęciu porównawczym wg stanu na 31 grudnia 2011 r. i wg stanu na 30 czerwca 2012 r. obrazuje poniższe podsumowanie.

Okres: I - XII 2011 r.

Roczne koszty płacowe ponoszone przez Szpital dla lekarzy rezydentów wyniosły: **0,00 zł**

Koszty wynagrodzenia lekarzy za okres 01.01.-31.12.2011 r. wyniosły: **1 101 077,07 zł**

Średnia płaca lekarzy bez ordynatorów i rezydentów wyniosła: **5 750,11 zł**, w tym:

- | | | |
|----|-------------------|--------------------|
| 1. | płaca zasadnicza: | 3003,21 zł |
| 2. | dodatki: | 2746,90 zł |
| | koszt brutto: | 6 697,55 zł |

Koszty wynagrodzenia pielęgniarek za okres 01.01.-31.12.2011 r. wyniosły: **5 276 985,63 zł**

Średnia płaca pielęgniarek wyniosła: **3 079,67 zł**, w tym:

- | | | |
|----|-------------------|--------------------|
| 1. | płaca zasadnicza: | 1 978,28 zł |
| 2. | dodatki: | 1 101,39 zł |
| | koszt brutto: | 3 619,33 zł |

Koszty wynagrodzenia położnych za okres 01.01.-31.12.2011 r. wyniosły: **489 842,10 zł**

Średnia płaca położnych wyniosła: **3 172,00 zł**, w tym:

- | | | |
|----|-------------------|--------------------|
| 1. | płaca zasadnicza: | 1 956,86 zł |
| 2. | dodatki: | 1 195,03 zł |
| | koszt brutto: | 3 710,92 zł |

Okres: I – VI 2012 r.

Półroczne koszty płacowe ponoszone przez Szpital dla lekarzy rezydentów wyniosły: **0,00 zł**

Koszty wynagrodzenia lekarzy za okres 01.01.-30.06.2012 r. wyniosły: **554 150,56 zł**

Średnia płaca lekarzy bez ordynatorów i rezydentów wyniosła: **5701,49 zł**, w tym:

- | | | |
|----|-------------------|--------------------|
| 1. | płaca zasadnicza: | 3 139,43 zł |
| 2. | dodatki: | 2 562,06 zł |
| | koszt brutto: | 6 741,49 zł |

Koszty wynagrodzenia pielęgniarek za okres 01.01.-30.06.2012 r. wyniosły: **2 742 097,89 zł**

Średnia płaca pielęgniarek wyniosła: **3005,75 zł**, w tym:

- | | | |
|----|-------------------|--------------------|
| 1. | płaca zasadnicza: | 1 990,55 zł |
| 2. | dodatki: | 1 015,20 zł |
| | koszt brutto: | 3 584,41 zł |

Koszty wynagrodzenia położnych za okres 01.01.-30.06.2012 r. wyniosły: **248 047,75 zł**

Średnia płaca położnych wyniosła **3 145,82 zł** w tym:

- | | | |
|----|-------------------|--------------------|
| 1. | płaca zasadnicza: | 1 997,27 zł |
| 2. | dodatki: | 1 148,55 zł |
| | koszt brutto: | 3 758,30 zł |

Z analizy porównawczej kosztów płacowych w 2011 r. i 2012 r. można stwierdzić, że Zakład ponosi niższe koszty jednostkowe, zatrudniając na umowę o pracę.

W tym zakresie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ad. 6. Wywiązanie się ze zobowiązań wynikających z ustawy z dnia 22 października 2010 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2010 r. Nr 230, poz. 1507) oraz z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, gdzie w toku kontroli realizowanej w dniach 15-18 czerwca 2012 r. ustalono, iż stan ostatecznego wywiązania się Zakładu z tych zobowiązań wobec pracowników będzie możliwy po rozliczeniu wykonania kontraktu za miesiąc grudzień 2012 r. i po otrzymaniu środków finansowych z NFZ, co miało obciążyć plan finansowy Zakładu na 2013 r. i nastąpić do 31 stycznia 2013 r.

1) Zgodnie z art. 2, ust.1 ustawy z dnia 22 października 2010 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2010 r. Nr 230, poz. 1507) „Od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy do dnia 31 grudnia 2012 r. w przypadku wzrostu kwoty zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.²⁾), wobec samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w stosunku do kwoty wynikającej z poprzedniej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dotyczącej tego samego rodzaju lub zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest obowiązany do przeznaczenia nie mniej niż 40 % kwoty, o którą wzrosło zobowiązanie, na wzrost wynagrodzeń osób zatrudnionych w tym zakładzie, przy czym $\frac{3}{4}$ tych środków kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej przeznacza na wzrost wynagrodzeń osób wykonujących zawód pielęgniarstwa albo położnej w tym zakładzie.

2. Wykonywanie obowiązku, o którym mowa w ust. 1, następuje w uzgodnieniu z zakładową organizacją związkową. W przypadku, gdy w samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej działa więcej niż jedna organizacja związkowa, organizacje wspólnie uzgadniają wykonanie obowiązku, o którym mowa w ust. 1.”

2) Zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2011 r. w sprawie stosowania przepisów ustawy z dnia 22 października 2010 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 230, poz. 1507) ustawodawca w art. 2 ustawy nie określił terminu, w którym kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej powinien naliczyć uprawnionym osobom wzrost wynagrodzeń. Dlatego też słuszne wydaje się przyjęcie, że terminem ustalenia rzeczywistego wzrostu kwoty zobowiązania jest termin rozliczenia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, bowiem dopiero wówczas znana jest realna kwota wzrostu zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec świadczeniodawcy, a tym samym możliwe jest przekazanie przez SPZOZ 40% kwoty wzrostu na podwyższenie wynagrodzeń osób zatrudnionych w zakładzie, bez uszczerbku dla kondycji finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

[Handwritten signatures]

3) W toku kontroli doraźnej przeprowadzonej w Zakładzie w dniach 15-18 czerwca 2012 r. stwierdzono, że realizacja obowiązku dotyczącego wzrostu wynagrodzeń była uzgodniona z Zakładowymi Organizacjami Związkowymi działającymi w Zakładzie. W roku 2010 oraz 2011 nie było wzrostu kontraktu, więc nie było zobowiązań Zakładu wobec pracowników w zakresie wzrostu wynagrodzeń. Ponadto ustalono, że wykonanie kontraktu za I kwartał 2012 r. jest niższe niż ujęte w umowie z NFZ o kwotę 254 068,12 zł, w związku z tym, aby wypłacić podwyżkę należy dokonać ostatecznego rozliczenia kontraktu za 2012 r. oraz porównać go z kontraktem za rok 2011. Dopiero wtedy jest możliwe ustalenie ostatecznej kwoty faktycznego zobowiązania Zakładu wobec pracowników. Ustalono również, że wywiązanie się Zakładu ze zobowiązań wynikających z ustawy zostanie zrealizowane po rozliczeniu wykonania kontraktu za miesiąc grudzień 2012 r., co nastąpi w styczniu 2013 r. po otrzymaniu środków finansowych z NFZ i będzie obciążało plan finansowy Zakładu roku 2013.

4) W toku kontroli przeprowadzonej w tym zakresie w dniach: 27 marca 2013 r. do 10 maja 2013 r., Zakład udostępnił dokumenty, w tym m.in. pismo Dyrektora Zakładu z dnia 14 stycznia 2013 r. (DNS-0706/2-1/13) skierowane do trzech organizacji związkowych, a zawierające informacje dot. decyzji o przeznaczeniu 40% kwoty, o którą wzrosło zobowiązanie NFZ wobec Zakładu, i rozdzieleniu kwoty pomiędzy wszystkich pracowników zatrudnionych w Zakładzie w 2012 r., z uwzględnieniem przeznaczenia $\frac{3}{4}$ środków na wzrost wynagrodzeń osób wykonujących zawód pielęgniarki lub położnej. Udostępniono także stanowisko trzech organizacji związkowych z dnia 14 stycznia 2013 r. przychylające się do propozycji Dyrektora Zakładu w tej sprawie. Uwierzytelnione kserokopie dokumentów w tym zakresie stanowią **Załącznik nr 9** do Wystąpienia pokontrolnego.

5) Według dokumentów udostępnionych przez Zakład, wartość zrealizowanego kontraktu z NFZ za 2011 r. wyniosła 15 822 620,50 zł, a wartość kontraktu z NFZ zrealizowanego za 2012 r. wyniosła 16 502 970,89 zł. Różnica stanowiła kwotę 680 350,39 zł, z której zostało wyliczone 40%, tj. 272 140,15 zł. Do kwoty 272 140,15 zł doliczono kwotę za nadwykonania w 2011 r. w wysokości 21 924,00 zł, co daje kwotę ogółem: 294 064,15 zł, z czego 75% wynosi 220 548,11 zł, a 25% wynosi 73 516,04 zł (wydatki planowane). Wykonanie planu finansowego w tym zakresie wskazuje, że ostatecznie wydatkowano na wzrost wynagrodzeń następujące kwoty: 220 802,58 zł (75%) i 73 293,98 zł (25%). Szczegółowe rozliczenie wykonania kontraktu potwierdzone podpisem Głównego Księgowego Zakładu stanowi **Załącznik nr 9**.

W toku kontroli realizacji zobowiązań wynikających z ustawy z dnia 22 października 2010 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2010 r. Nr 230, poz. 1507) oraz z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, nie stwierdzono nieprawidłowości.

V. Wskazanie imienia i nazwiska osób odpowiedzialnych za powstanie stwierdzonych nieprawidłowości.

Zgodnie z art. 46 ust 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2013 r., poz. 217), odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik jednostki. Mając na uwadze ww. przepis, za stwierdzone w trakcie przeprowadzonej kontroli nieprawidłowości w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym w Krakowie, z siedzibą przy ul. Wielickiej 276, odpowiedzialność ponosi Dyrektor Zakładu - Pan Janusz Czekał.



VI. Pouczenie o prawie oraz terminie zgłoszenia umotywowanych pisemnych zastrzeżeń do projektu wystąpienia.

Kierownik jednostki kontrolowanej ma prawo wnieść umotywowane pisemne zastrzeżenia do treści projektu Wystąpienia pokontrolnego, w terminie 7 dni roboczych od dnia otrzymania niniejszego projektu. Na umotywowany wniosek Kierownika jednostki kontrolowanej, złożony przed upływem terminu na zgłoszenie zastrzeżeń, przy zaistnieniu szczególnie ważnych przyczyn, termin na zgłoszenie zastrzeżeń może zostać przedłużony przez podmiot uprawniony do kontroli na dalszy czas oznaczony.

VII. Projekt Wystąpienia pokontrolnego sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazano do jednostki kontrolowanej.

INSPEKTOR  <i>Justyna Halberda-Wiśniewska</i> 27.08.2013 (Kontrolujący)	KIEROWNIK REFERATU  <i>Jadwiga Starzyńska-Kasprzyk</i>	INSPEKTOR  <i>Krystyna Teresa Włosik</i> 26.08.2013	DYREKTOR BIURA  <i>Michał Marszałek</i>
			(Podmiot uprawniony do kontroli)

