

**Wystąpienie pokontrolne**  
**Komisji Rewizyjnej z kontroli przeprowadzonej w Samodzielnym Publicznym**  
**Zespole Opieki Zdrowotnej w Gostyniu**

Na podstawie uchwały nr XV/134/08 Rady Powiatu Gostyńskiego z dnia 13 marca 2008 r. w sprawie przeprowadzenia kontroli w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Gostyniu oraz uchwały nr 7/15/08 Komisji Rewizyjnej Rady Powiatu Gostyńskiego z dnia 31 marca 2008r. w sprawie upoważnienia do udziału w kontroli oraz przyjęcia tez do kontroli w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Gostyniu Zespół Kontrolny w składzie:

|                         |                           |
|-------------------------|---------------------------|
| 1. Stanisław Zaremba    | Przewodniczący            |
| 2. Krzysztof Deutsch    | Zastępca Przewodniczącego |
| 3. Kazimiera Puślednik  | Sekretarz                 |
| 4. Józef Konarczak      | Członek                   |
| 5. Grzegorz Marszałek   | Członek                   |
| 6. Leszek Maliński      | Członek                   |
| 7. Zbigniew Hołoga      | Członek                   |
| 8. Agnieszka Krauze     | Członek                   |
| 9. Magdalena Miedziak   | Członek                   |
| 10. Wiesława Sokołowska | Członek                   |
| 11. Maria Świecka       | Członek                   |

przeprowadził w dniach 18 kwietnia – 31maja kontrolę doraźną w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Gostyniu w zakresie:

1. Organizacja jednostki,
2. Gospodarka finansowa i rachunkowość,
3. Zamówienia publiczne,
4. Realizacja zapisów kontraktów z NFZ,
5. Wykonanie zaleceń pokontrolnych..

Celem kontroli było dostarczenie Radzie Powiatu Gostyńskiego informacji na temat funkcjonowania Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu w 2007r. oraz miesiącach styczniu, lutym, marcu i kwietniu 2008 r.

**W trakcie kontroli Zespół kontrolny zapoznał się z regulacjami wewnętrznymi w zakresie:**

1. Powołania i funkcjonowania Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu,
2. Struktury zatrudnienia,
3. Obiegu i kontroli dokumentów finansowych,
4. Udzielania zamówień publicznych oraz organizacji, składu, trybu pracy oraz zakresu obowiązków członków komisji przetargowej

Na podstawie analizy dokumentacji wewnętrznej jednostki stwierdzono:

1. Instrukcja kontroli i obiegu dokumentów wymaga aktualizacji ze względu na nieaktualne wykazy pracowników uprawnionych do kontroli dokumentów księgowych.
2. Brak w jednostce ustalonych procedur przeprowadzania wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków (art. 47 ust. 3 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych Dz.U. Nr 249, poz. 2104 z późn. zm.)
3. Nie uwzględnienie Izby Przyjęć w Statucie oraz Schemacie organizacyjnym SP ZOZ.

**Kontrolę gospodarki finansowej i rachunkowości Zespół kontrolny przeprowadził w zakresie:**

1. Prawdłości opracowania i ustalenia planu finansowego jednostki,
2. Prawdłości sporządzania i kontroli dokumentów księgowych dotyczących kosztów w tym kosztów podróży służbowych i szkoleń pracowników.

W trakcie kontroli sprawdzono dokumenty księgowe dotyczące kosztów za III kwartał 2007r.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w badanym zakresie.

Na podstawie przeprowadzonych testów stwierdzono, że dowody księgowe sporządzane są w sposób staranny i czytelny. Przed ich księgowaniem są opisane i sprawdzone pod względem merytorycznym oraz formalnym i rachunkowym.

**Kontrolę zamówień publicznych przeprowadzono w zakresie:**

1. Prawdłości określania przedmiotu zamówienia,
2. Prawdłości ustalania wartości szacunkowej zamówienia,
3. Prawdłości przeprowadzania postępowania.

Badaniem w zakresie prawidłowości określania przedmiotu zamówienia oraz ustalania wartości szacunkowej objęto wszystkie postępowania przeprowadzone w 2007r. natomiast ocenę prawidłowości przeprowadzania postępowań o udzielenie zamówień publicznych dokonano w oparciu o postępowanie dotyczące świadczenia usług pralniczych dla SP ZOZ w Gostyniu.

Na podstawie analizy w/w dokumentacji przetargowej kontrolujący wnieśli następujące uwagi:

1. Wartość szacunkowa zamówienia na usługę powtarzającą się okresowo, a taką usługą są usługi pralnicze dla SP ZOZ w Gostyniu ustalona została niezgodnie z przepisami art. 34 ust. 1 pkt. 1 ustawy Pzp. Zamawiający odniósł się do wartości usług pralniczych wykonanych w ostatnich 12 miesiącach, ale nie uwzględnił ewentualnych zmian ilościowych zamawianych usług i nie odniósł się do tej kwestii, nie uwzględnił również prognozowanego na dany rok średniorocznego wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych. Naruszono zatem przepis art. 32 ust. 1 ustawy Pzp.
2. Dokument z dnia 23.05.2007 r. pn. „Ustalenie wartości zamówienia” (kwoty jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia) oznaczono klauzulą „TAJNE” – przepisy art. 86 ust. 3 stanowią *„Bezpośrednio przed otwarciem ofert zamawiający podaje kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia”*, tak więc kwota ustalona nie jest „tajna”.
3. Jeżeli zgodnie z ustaleniami zawartymi w SIWZ, zamawiający przekazuje faksem oświadczenia, wnioski, zawiadomienia czy inne informacje, żąda potwierdzenia otrzymania takiego faksu i to potwierdzenie uzyskuje, to nie konieczne jest wysyłanie takich informacji listem i ponoszenie dodatkowych kosztów, tak jak to ma miejsce w niniejszym postępowaniu. Przesłano odpowiedzi na pytanie do SIWZ – faksem oraz listownie, koszt 3,55 zł oraz zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty – faksem i listownie, koszt 3,55 zł, przy czym zaznaczyć należy, że o zamówienie ubiegał się tylko jeden wykonawca. W przypadku większego zainteresowania przetargiem, koszty te w takim stanie rzeczy będą większe i ponoszone niepotrzebnie.
4. W punkcie XII SIWZ „Opis sposobu obliczenia ceny” – brak opisu w jaki należy obliczyć cenę (np. brak odwołania do załącznika nr 1 do SIWZ „Formularz cenowy”). W punkcie XII SIWZ jest mowa o tym w jakiej walucie ma być wyrażona cena, jaki zakres usług ma obejmować cena, że ma zawierać ewentualne upusty, że należy podać ją z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku itd., ale nie ma najważniejszego – nie podano jak obliczyć cenę oferty.
5. W punkcie V.1b SIWZ zamawiający nie określił jaka wartość każdej z trzech usług wykonanych wcześniej u innych zamawiających (szpitali) będzie brana pod uwagę przy ocenie ofert, jako ta odpowiadająca wartości przedmiotowi zamówienia. Należało określić np. nie mniejsza niż ..... zł (podać kwotę) i wtedy wartość usług wykazanych w ofertach w celu ich porównania odnosić do tej określonej przez zamawiającego wartości.
6. W umowie z dnia 6 lipca 2007 r. nie określono górnej granicy umowy zarówno ilościowej jak i wartościowej. W § 1 ust. 2 umowy określono ok. 135000 kg jako przybliżony zakres. Jeżeli

wykonawcy mieli wg formularza cenowego wyliczyć 135000 kg i podać cenę za tę ilość to jest to górna granica i ilościowa i cenowa do jakiej może obowiązywać zawarta umowa. Wszelkie usługi wykonane ponad limit ilościowy i wartościowy traktowane są bowiem jako oddzielne zamówienia (lub zamówienia uzupełniające, ale tylko pod warunkiem, że wartość takich usług doliczono przy wyliczaniu wartości szacunkowej zamówienia oraz gdy informację o zamiarze udzielania zamówień uzupełniających zamawiający zawarł w SIWZ) i nie mogą być realizowane w ramach umowy podstawowej. W umowie należało wpisać, że wartość umowy nie może przekroczyć kwoty 469.395,00 zł, a ilość pranej odzieży i bielizny szpitalnej nie może przekroczyć 135000 kg w okresie dwóch lat.

**Ocenę zawieranych kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz prawidłowości zakupu usług medycznych i sprzedaży świadczeń diagnostycznych Zespół kontrolny przeprowadził w zakresie:**

1. Realizacji zapisów kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia,
2. Dostępności i poziomu udzielanych świadczeń w ramach zawartych z NFZ kontraktów,
3. Zawieranych umów na zakup usług medycznych w innych podmiotach,
4. Sprzedaży świadczeń diagnostycznych.

Przedmiotem kontroli Zespołu kontrolnego były dokumenty w postaci umów i wykazów:

1. Umowa nr 15000 1253/03/1/0138/0/06/08 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne w części dotyczącej II połowy 2007r. oraz miesięcy styczeń – kwiecień 2008r.
2. Umowa nr 150001253/09/2/0016/0/0810 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – ratownictwo medyczne w części dotyczącej miesięcy styczeń - kwiecień 2008r.
3. Wykaz podwykonawców, którzy podpisali umowy z SP ZOZ w Gostyniu zawierający dane placówki oraz rodzaj udzielanych przez nich świadczeń i czas trwania umowy,
4. Wykaz świadczeniobiorców, którzy podpisali umowy z SP ZOZ w Gostyniu zawierający dane placówki oraz rodzaj udzielanych im świadczeń i czas trwania umowy.

Na podstawie analizy w/w dokumentów stwierdzono nieprawidłowości dotyczące realizacji zapisów kontraktów z NFZ w zakresie udzielania świadczeń w Izbie Przyjęć, Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Oddziale Chirurgii Dziecięcej oraz w Zespole Ratownictwa Medycznego Specjalistycznego w II połowie 2007r oraz w miesiącach styczeń - kwiecień 2008r. polegające na:

1. Braku wyodrębnienia dyżurów lekarskich,
2. Braku dokumentacji potwierdzającej obecność lekarzy,
3. Braku umów o pracę z lekarzami,

4. Braku planu dyżurów lekarskich,
5. Nakładaniu się dyżurów lekarza w tym samym czasie w różnych miejscach,
6. Ujmowanie w planie dyżurów lekarzy, którzy nie zostali wykazani w umowie z NFZ.

#### **Kontrola wykonania zaleceń pokontrolnych .**

Zespół kontrolny stwierdził wykonanie wydanych na podstawie poprzedniej kontroli zaleceń.

**Reasumując, Zespół kontrolny na podstawie wyników przeprowadzonej kontroli w sposób pozytywny ocenia prowadzoną w SP ZOZ w Gostyniu gospodarkę finansową i rachunkowość. Również prowadzona w jednostce kontrola dokumentów księgowych, zaciąganie zobowiązań finansowych i dokonywanie wydatków nie budzi zastrzeżeń kontrolujących.**

**Kontrola prowadzonych w okresie objętym badaniem zamówień publicznych po uwzględnieniu uwag kontrolujących zawartych w protokole z kontroli nie budzi zastrzeżeń. Natomiast w zakresie realizacji przez SP ZOZ zapisów kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia Zespół stwierdza, że wykazane w protokole uchybienia mogły mieć wpływ na poziom świadczonych usług zdrowotnych dla mieszkańców powiatu. W związku z powyższym działania dyrekcji SP ZOZ powinny być nakierowane na wyeliminowanie stwierdzonych uchybień.**

**W związku ze stwierdzonymi uchybieniami w organizacji i funkcjonowaniu Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Komisja Rewizyjna zaleca usunięcie wskazanych nieprawidłowości poprzez:**

- 1. Uaktualnienie Statutu Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej uwzględniając w nim Izbę Przyjęć.**
- 2. Uaktualnienie Schematu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej uwzględniając w nim Izbę Przyjęć.**
- 3. Uaktualnienie Instrukcji obiegu i kontroli dokumentów ze względu na nieaktualny wykaz pracowników uprawnionych do kontroli dokumentów księgowych.**
- 4. Ustalenie w formie pisemnej procedury przeprowadzania wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków.**
- 5. Szacowanie wartości zamówienia zgodnie z przepisami art. 32 ust. 1 oraz art. 34 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.**
- 6. Opisywanie w specyfikacji istotnych warunków zamówienia sposobu obliczania ceny zgodnie z art. 36 ust. 1 pkt 12 ustawy Prawo zamówień publicznych.**

7. **Opisywanie warunków udziału w postępowaniu oraz sposobu dokonywania oceny spełnienia tych warunków zgodnie z zasadami uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców.**
8. **Określanie w zawieranych umowach górnej granicy obowiązywania umowy w zakresie ilościowym i wartościowym.**
9. **Podjęcie działań mających na celu wyodrębnienie dyżurów lekarskich w Izbie Przyjęć.**
10. **Wprowadzenie dokumentacji potwierdzającej obecność lekarzy w Izbie Przyjęć oraz umożliwiającej bieżącą analizę pracy Izby Przyjęć w zakresie rejestracji pacjentów z uwzględnieniem godziny zgłoszenia się pacjenta oraz czasu oczekiwania na diagnozę lekarza.**
11. **Zawarcie umów z lekarzami w zakresie świadczenia pracy w Izbie Przyjęć, Chirurgii Dziecięcej oraz Anestezjologii i Intensywnej Terapii.**

**Komisja Rewizyjna Rady Powiatu Gostyńskiego oczekuje od Dyrektora –w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia – informacji o sposobie i terminie realizacji zaleceń, bądź podjętych działaniach na rzecz ich realizacji lub przyczynach niepodjęcia takich działań.**