



Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Pan Wojciech Skiba
Dyrektor

ul. Podróżnicza 26/28
53 - 208 Wrocław

Wrocław, 16 lipca 2015 r.

WKN-KPZ.1711.76.2014
00056192/2015/W

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Podmiot uprawniony do kontroli: Prezydent Wrocławia.

Zespół kontrolujący:

1. Agnieszka Siepsiak - st. inspektor w Wydziale Kontroli Urzędu Miejskiego Wrocławia z upoważnienia Prezydenta Wrocławia - upoważnienie nr 222/WKN/2014 z 18.12.2014 r.,
2. Dorota Głaz - st. inspektor w Wydziale Kontroli Urzędu Miejskiego Wrocławia z upoważnienia Prezydenta Wrocławia - upoważnienie nr 223/WKN/2014 z 18.12.2014 r.

Podmiot kontrolowany: Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą przy ul. Podróżniczej 26/28; 53-208 Wrocław.

Kierownik kontrolowanego podmiotu: w kontrolowanym okresie Dyrektorami Wrocławskiego Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej byli:

- Pani Stefania Łętowska - do 31.03.2013 r.,
- Pani Wanda Bem - od 1.04.2013 r. do 15.07.2013 r. (p.o. Dyrektora),
- Pan Wojciech Skiba - od 15.07.2013 r.

Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych: 31 grudnia 2014 r. oraz 21 stycznia - 4 lutego 2015 r.

Zakres kontroli: 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 ze zm.) w związku z § 6 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (Dz.U. poz. 1509 ze zm.) w zakresie :

1. realizacji zadań określonych w regulaminie organizacyjnym, statucie, dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 2. prawidłowości gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi,
 3. gospodarki finansowej
- za 2013 r.

Projekt wystąpienia pokontrolnego z 30 czerwca 2015 r. przekazano Kierownikowi kontrolowanego podmiotu w dniu 3 lipca 2015 r. Do projektu wystąpienia pokontrolnego nie wniesiono zastrzeżeń.

Ocena kontrolowanej działalności.

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli wraz z ocenami częściowymi, działanie Wrocławskiego Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (zwany dalej jednostką lub Centrum), w zakresie objętym kontrolą, ocenia się pozytywnie.

Opis stanu faktycznego wraz z ocenami częściowymi.

- I. Wybrane zagadnienia z zakresu realizacji zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie, dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych.

- I.1. Terminowość zgłaszania, organowi prowadzącemu rejestr podmiotów leczniczych, zmian danych objętych rejestrem.

Uwzględniając kryterium legalności pozytywnie ocenia się terminowość zgłaszania, organowi prowadzącemu rejestr podmiotów leczniczych, danych objętych rejestrem.

Dokonano weryfikacji zapisów w Księdze rejestrowej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w przypadku Centrum oznaczonej numerem 000000001066, odnośnie wykazu jednostek organizacyjnych, komórek organizacyjnych i ich specjalności:

- ze strukturą organizacyjną wskazaną w Regulaminach Organizacyjnych Centrum obowiązujących w 2013 r.,
- z zapisami w umowach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia – Dolnośląskim Oddziałem Wojewódzkim we Wrocławiu (dalej zwanym NFZ DOW), w zakresie wskazanego miejsca udzielania zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych i specjalności komórki organizacyjnej Centrum (kod resortowy – część VIII systemu),
- z wykazem świadczeń zdrowotnych, ujętych w miesięcznych sprawozdaniach jednostek organizacyjnych Centrum, udzielonych w ramach umów z NFZ DOW oraz odpłatnych.

Stwierdzono zgodność zapisów w Księdze rejestrowej z ww. dokumentami Centrum.

W 2013 r. Centrum złożyło 3 wnioski o wpis do rejestru, dotyczące rozpoczęcia i zakończenia działalności komórek organizacyjnych. Ustalono, że ww. zgłoszenia zmian zostały dokonane z zachowaniem terminu ustalonego w art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

- I.2. Podjęcie działań w zakresie złożonych skarg i wniosków.

Uwzględniając kryterium legalności pozytywnie ocenia się podjęcie działań w zakresie złożonych skarg. Na podstawie przedłożonych przez Centrum dokumentów ustalono, że w 2013 r. nie zostały zaewidencjonowane wnioski w prowadzonych przez Centrum rejestrach.

Procedura postępowania ze skargami i wnioskami została opisana w Regulaminach Organizacyjnych Centrum. Ustalono, że w 2013 r. zostało zaewidencjonowanych 6 skarg w formie pisemnej, w tym 3 jako wpis do Książki skarg i wniosków oraz 3 złożone listownie.

Skargi dotyczyły nienależytego wykonywania zadań przez personel medyczny oraz utrudnionego dostępu do świadczeń zdrowotnych.

Ponadto do Centrum zostały przekazane przez NFZ DOW 3 skargi listowne pacjentów, dotyczące nieprawidłowości danych ujętych w systemie „Zintegrowany Informator Pacjenta” w zakresie ewidencji wizyt i refundowanych recept oraz utrudnionego dostępu do świadczeń zdrowotnych.

Ustalono, że wszystkie skargi zostały rozpatrzone.

Z udzielonych odpowiedzi skarżącym oraz wyjaśnień przekazanych do NFZ DOW, adnotacji w Książce skarg i wniosków Przychodni „Kozanów” oraz dokumentu Centrum pn. „Zestawienie skarg 2013 rok” wynikało, że:

- 6 skarg uznano za bezzasadne,
- 2 za częściowo zasadne,
- 1 za zasadną.

Podjęte działania w zakresie wyeliminowania nieprawidłowości wykazanych w skargach polegały na:

- przeprowadzeniu rozmów dyscyplinujących z pracownikami,
- wprowadzenie obowiązku rejestracji przez nr PESEL w celu uniknięcia pomyłek w przypadku pacjentów o tym samym imieniu i nazwisku.

Skarżącym i NFZ DOW, który przekazał skargi pacjentów w celu ich wyjaśnienia, Centrum udzieliło pisemnych odpowiedzi, zawierających m.in. opis stanu faktycznego a w przypadku zasadności skarg również sposób ich załatwienia, za wyjątkiem 3 skarg (2 bezzasadne, 1 częściowo zasadna) odnotowanych w Książce skarg i wniosków Przychodni „Kozanów”. Brak sporządzenia i przekazania skarżącym zawiadomień stanowiło naruszenie postanowień procedury rozpatrywania skarg ustalonej w Regulaminach Organizacyjnych. Osobą odpowiedzialną za ww. nieprawidłowość był – Kierownik Przychodni „Kozanów”. Zgodnie z Regulaminami Organizacyjnymi kierownik przychodni rozpatruje skargi dotyczące udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom w kierowanej jednostce organizacyjnej.

Dyrektor Centrum wyjaśnił (pismo z 3.02.2015 r.), że w 2014 r. powołana została funkcja Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta, który przejął i koordynuje działania związane ze skargami i wnioskami w celu uniknięcia sytuacji jak opisana powyżej. Dyrektor oświadczył, że: *„Obecnie żadna skarga nie pozostaje bez pisemnej odpowiedzi ze strony W CZ SPZOZ.”*

II. Wybrane zagadnienia z zakresu gospodarowania mieniem i środkami publicznymi.

II.1. Oddawanie nieruchomości w najem lub dzierżawę.

W 2013 r. nie zawarto umów najmu i dzierżawy nieruchomości, które podlegałyby procedurze określonej w uchwale nr XXVI/590/12 Rady Miejskiej Wrocławia z 17 maja 2012 r. w sprawie określenia zasad zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie lub użyczenie aktywów trwałych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

II.2. Zbywanie, oddawanie w dzierżawę lub najem ruchomości.

W wyniku kontroli ustalono, że w 2013 r. nie zbyto ruchomych aktywów trwałych oraz nie zawarto umów dzierżawy lub najmu ruchomych aktywów trwałych, które podlegałyby procedurze określonej w uchwale nr XXVI/590/12 Rady Miejskiej Wrocławia z 17 maja 2012 r. w sprawie określenia zasad zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie lub użyczenie aktywów trwałych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

II.3. Oddawanie w użyczenie lub użytkowanie aktywów trwałych.

W 2013 r. nie oddano aktywów trwałych w użyczenie lub użytkowanie, które podlegałyby procedurze określonej w uchwale nr XXVI/590/12 Rady Miejskiej Wrocławia z 17 maja 2012 r. w sprawie określenia zasad zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie lub użyczenie aktywów trwałych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

II.4. Ewidencjonowanie przychodu rzeczowych aktywów trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych.

Ze względu na to, że zagadnienie było badane przez biegłego rewidenta i w raporcie z badania sprawozdania finansowego Centrum za rok obrotowy 1.01.2013 r. – 31.12.2013 r. z dnia 31.03.2014 r. nie zostały wniesione do niego żadne uwagi, odstąpiono od kontrolowania tego zagadnienia.

II.5. Ewidencjonowanie rozchodu rzeczowych aktywów trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych.

Ze względu na to, że zagadnienie było badane przez biegłego rewidenta i w raporcie z badania sprawozdania finansowego Centrum za rok obrotowy 1.01.2013 r. – 31.12.2013 r. z dnia 31.03.2014 r. nie zostały wniesione do niego żadne uwagi, odstąpiono od kontrolowania tego zagadnienia.

II.6. Inwentaryzacja składników aktywów.

Ze względu na to, że zagadnienie było badane przez biegłego rewidenta i w raporcie z badania sprawozdania finansowego Centrum za rok obrotowy 1.01.2013 r. – 31.12.2013 r. z dnia 31.03.2014 r. nie zostały wniesione do niego żadne uwagi, odstąpiono od kontrolowania tego zagadnienia.

II.7. Terminowość dokonywania okresowych przeglądów stanu technicznego obiektu budowlanego.

Uwzględniając kryterium legalności pozytywnie ocenia się wykonywanie obowiązków w zakresie terminowego dokonywania okresowych przeglądów stanu technicznego obiektów budowlanych.

Kontroli poddano protokoły przeglądów okresowych 3 z 9 obiektów, dla których w Centrum prowadzono książki obiektów budowlanych, tj. położonych we Wrocławiu przy ul. Podróżniczej 26/28, Dokerskiej 9 oraz Stalowej 50. Na podstawie wpisów do książek obiektu budowlanego oraz protokołów z przeglądów ustalono, że w 2013 r. w ww. obiektach przeprowadzono przeglądy przewodów kominowych, gazowych (oprócz obiektu przy ul. Dokerskiej, w którym instalacja nie występuje), roczne lub pięcioletnie przeglądy ich stanu technicznego. Ponadto w obiekcie przy ul. Podróżniczej 26/28 przeprowadzono okresową kontrolę, polegającą na sprawdzeniu stanu technicznego kotła, z uwzględnieniem jego efektywności energetycznej i wielkości do potrzeb użytkowych. Przeprowadzenie ww. przeglądów zgodne było z art. 62 ust. 1 pkt 1 lit. a, c ust. 1 pkt 2 oraz pkt 5 lit. b ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (j.t. z 2010 r. Dz.U. Nr 243, poz. 1623 ze zm. oraz j.t. z 2013 r. Dz.U., poz. 1409 ze zm.).

II.8. Realizacja wykonania obowiązku wynikającego z przepisów o ochronie przeciwpożarowej w zakresie zapewnienia i wdrożenia instrukcji bezpieczeństwa pożarowego.

Uwzględniając kryterium legalności pozytywnie z nieprawidłowościami ocenia się wykonywanie obowiązku wynikającego z przepisów ustawy o ochronie

przeciwpowozarowej w zakresie opracowania, wdrożenia i aktualizowania instrukcji bezpieczeñstwa powozarowego.

Kontroli poddano 4 Instrukcje Bezpieczeñstwa Powozarowego wraz z aktualizacjami, dla obiektów Centrum: ul. Podróznicza 26/28, Przychodnia „Grabiszyn” - ul. Stalowa 50, Przychodnia „Kozanów” - ul. Dokerska 9 oraz Przychodnia „Stablowice” - ul. Stablowicka 125. Ustalono, że ostatnie aktualizacje Instrukcji zostały sporządzone i wdrożone w styczniu 2015 r. Użytkownicy obiektów zapoznali się z aktualizacjami poprzez złożenie podpisu na sporządzonym w tym celu wykazie lub w formie oświadczenia, co było zgodne z art. 4 ust. 1 pkt 6 i ust. 1a ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpowozarowej (t.j. Dz.U. z 2009 r. Nr 178, poz. 1380 ze zm.). Zapewnienie i wdrożenie Instrukcji spełniło obowiązek wynikający z § 6 ust. 1 rozporządzenia MSWiA z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie w sprawie ochrony przeciwpowozarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów.

Z wyjątkiem Instrukcji opracowanej dla obiektu przy ul. Podrózniczej, pozostałe zostały zaktualizowane po terminie określonym w § 6 ust. 7 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpowozarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz.U. Nr 109, poz. 719), tj. w 2012 r., zamiast w 2011 r. Dyrektor Centrum w piśmie z dnia 2.02.2015 r. wyjaśnił, że ze względu na zmianę osoby zatrudnionej na stanowisku Kierownika Działu technicznego nie ma możliwości wyjaśnienia z jakich przyczyn ww. aktualizacje zostały wykonane z opóźnieniem. Ponadto Dyrektor poinformował, że w latach 2009-2015 w obiektach przy ul. Dokerskiej 9, Stalowej 50, Stablowickiej 125 i Podrózniczej 26/28 nie wystąpiły zmiany sposobu użytkowania obiektów, które wpłynęłyby na zmianę warunków ochrony przeciwpowozarowej.

II.9. Realizacja wykonania obowiązków wynikających z przepisów ustawy o dozorze technicznym w zakresie terminowego przeprowadzania dozoru technicznego urzędów.

Uwzględniając kryterium legalności pozytywnie ocenia się wykonanie obowiązków wynikających z przepisów ustawy o dozorze technicznym w zakresie terminowego przeprowadzania dozoru technicznego urzędów.

Z przedłożonych do kontroli dokumentów, w tym protokołów badań okresowych, badań doraźnych-kontrolnych, badań poprzedzających i badań następnych wynika, że w 2013 r. urządzenia techniczne objęte dozorem technicznym eksploatowane były w Centrum na podstawie ważnych decyzji wydanych przez inspektorów Urzędu Dozoru Technicznego, co było zgodne z art. 14 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 21 grudnia 2000 r. o dozorze technicznym (Dz.U. Nr 122, poz. 1321 ze zm. oraz j.t. Dz.U. z 2013 r., poz. 963 ze zm.).

III. Wybrane zagadnienia z zakresu gospodarki finansowej.

III.1. Ujęcie w Regulaminie wynagradzania zasad ustalania okresów uprawniających do nagrody jubileuszowej, jednorazowej odprawy emerytalnej i rentowej oraz zasad ich obliczania i wypłacania, a także zasad ustalania okresów uprawniających do dodatku za wysługę lat i zasad jego wypłaty.

Uwzględniając kryterium legalności pozytywnie ocenia się ujęcie w Regulaminie wynagradzania zasad ustalania okresów uprawniających do nagrody jubileuszowej, jednorazowej odprawy emerytalnej i rentowej oraz zasad ich obliczania i wypłacania, a także zasad ustalania okresów uprawniających do dodatku za wysługę lat i jego wypłaty.

Kontrolą objęto Regulamin wynagradzania, wprowadzony zarządzeniem Dyrektora Centrum nr 2a/2010 z 15.02.2010 r., zmieniony zarządzeniem Dyrektora Centrum nr 30/2013 z 21.10.2013 r. Ustalono, że w zakresie nagrody jubileuszowej, odprawy emerytalnej i rentowej oraz dodatku za wysługę lat Regulamin wynagradzania, w § 9, § 12 oraz § 13, zawierał zasady ich obliczania i wypłacania oraz zasady ustalania okresów uprawniających do wymienionych składników wynagrodzenia i świadczeń, co było zgodne z art. 77² § 1 i § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (j.t. Dz.U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94 ze zm.) w związku z art. 64 i art. 65 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

III.2. Naliczanie i wypłata nagród jubileuszowych, odpraw emerytalnych i rentowych oraz dodatków za wysługę lat.

Uwzględniając kryterium legalności i rzetelności pozytywnie z nieprawidłowościami ocenia się naliczanie i wypłatę nagród jubileuszowych, odpraw emerytalnych oraz dodatków za wysługę lat. W 2013 r. nie były wypłacane odprawy rentowe.

Kontrolą objęto dokumenty z 16 akt osobowych, w tym:

- z 8 akt osobowych w celu sprawdzenia prawidłowości naliczenia i wypłaty nagród jubileuszowych,
- z 7 akt osobowych w celu sprawdzenia prawidłowości naliczenia i wypłaty dodatków za wysługę lat,
- z 1 akt osobowych w celu sprawdzenia prawidłowości naliczenia i wypłaty odprawy emerytalnej.

Zgodnie z obowiązującym w 2013 r. Regulaminem wynagradzania z 15.02.2010 r. pracownicy zatrudnieni przed dniem wejścia w życie niniejszego regulaminu zachowują prawo do nagrody jubileuszowej określone w Regulaminie wynagradzania z 30.05.2000 r.

W skontrolowanej próbie 8 nagród jubileuszowych 7 z nich zostało naliczonych i wypłaconych w oparciu o przepisy Regulaminu wynagradzania z 30.05.2000 r., natomiast 1 nagroda została ustalona na podstawie przepisów Regulaminu wynagradzania z 15.02.2010 r. Stwierdzono, że okresy uprawniające do naliczenia nagród jubileuszowych, podstawę wymiaru nagród oraz ich procentową wysokość i kwotę ustalono na podstawie przepisów zawartych w ww. Regulaminach wynagradzania. Podstawę wymiaru nagród jubileuszowych obliczono wg zasad obowiązujących przy ustalaniu ekwiwalentu pieniężnego za urlop wypoczynkowy. W przypadku pracownika nieprawidłowo ustalono termin nabycia nagrody jubileuszowej, tj. termin 40 lat pracy ustalono na 13.05.2013 r. i wypłacono nagrodę jubileuszową 24.05.2013 r. (lista płac nr 63/5/2013 za miesiąc maj 2013r.), natomiast z dokumentów w aktach osobowych pracownika wynikało, że na dzień 13.05.2013 r. przypadało 41 lat 7 miesięcy 23 dni. Dyrektor Centrum wyjaśnił (pismo z 5.02.2015 r.), że przyczyną powyższej nieprawidłowości było błędne wprowadzenie do systemu kadrowo-płacowego okresów zatrudnienia oraz oświadczył, że „(...) Nie ma możliwości ustalenia z imienia i nazwiska pracownika odpowiedzialnego za prowadzenie akt osobowych p. (...) a w szczególności nie można ustalić kto z pracowników (...) błędnie wprowadził w/w dane do systemu (...).”.

Ustalono, że późniejsza wypłata nagrody nie miała wpływu na jej wysokość.

Termin wypłaty nagród jubileuszowych, zgodnie z postanowieniem ww. Regulaminów wynagradzania, przypadął na pierwszy termin płatności wynagrodzenia za pracę, po nabyciu przez pracownika prawa do nagrody. W przypadku 2 z 8 skontrolowanych nagród jubileuszowych ich wypłaty dokonano przed terminem nabycia uprawnień do nagrody:

- , która nabyła prawo do nagrody w dniu 30.07.2013r. a nagrodę wypłacono 25.07.2013 r. – lista płac nr 84/7/2013 za lipiec 2013 r.,
- , który nabył prawo do nagrody w dniu 30.09.2013r. a nagrodę wypłacono 25.09.2013 r. – lista płac nr 109/9/2013 za wrzesień 2013 r.

Wcześniejszy termin wypłaty nie miał wpływu na wysokość nagród jubileuszowych.

Osobą odpowiedzialną za wypłatę nagród jubileuszowych ww. pracownikom przed terminem nabycia do nich prawa jest , zatrudniona na stanowisku Kierownika Działu Zarządzania Zasobami Ludzkimi (zakres obowiązków). Za kontrolę list płac odpowiada , w kontrolowanym okresie Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych – Główny księgowy (zakres obowiązków).

Zasady zaliczenia okresów uprawniających do dodatku za wysługę lat określał § 9 ust. 2 i 3 Regulaminu wynagradzania z 15.02.2010 r., zmieniony zarządzeniem nr 30/2013 z 21.10.2013 r.

W przypadku 6 z 7 skontrolowanych naliczeń dodatków za wysługę lat okresy do nich uprawniające, procentowa wysokość oraz kwota dodatków zostały ustalone zgodnie z obowiązującym Regulaminem wynagradzania. Dodatki wypłacono w terminie określonym w Regulaminie wynagradzania.

Natomiast pracownikowi w okresie:

- od 1.01. do 30.04.2013 r. nieprawidłowo naliczano i wypłacano dodatek w wysokości 20% wynagrodzenia zasadniczego, zgodnie z Regulaminem wynagradzania należało naliczyć i wypłacić dodatek w wysokości 5%,
- od 1.12. do 31.12.2013 r. nieprawidłowo naliczano i wypłacano dodatek w wysokości 6% wynagrodzenia zasadniczego, należało naliczyć i wypłacić dodatek w wysokości 20%, zgodnie ze zmianą wprowadzoną do Regulaminu wynagradzania.

Skutkiem powyższego działania w kontrolowanym okresie wypłatę omawianego dodatku zawyżono o kwotę 552 zł.

Dyrektor Centrum wyjaśnił przyczyny zaistniałej sytuacji (pismo z 3.02.2015 r.), że: „Przy zatrudnieniu pani (...) w dniu 1.07.2011 r. niesłusznie do stażu pracy został zaliczony na podstawie zaświadczenia z 30.06.2011 r. okres trwającego zatrudnienia w (...), ponieważ wg obowiązującego wówczas Regulaminu Wynagrodzenia do okresu uprawniającego do dodatku stażowego wliczano zakończone okresy zatrudnienia. Sprostowanie pomyłki nastąpiło w kwietniu 2013 r. (...). 29.04.2013 r. została wystawiona karta stażowa, w której na dzień 01.05.2013r. został naliczony dodatek stażowy w wysokości 6%”. Ponadto Dyrektor Centrum poinformował (pismo z 6.02.2015 r.), że: „W zakresie zastosowania zmienionych zarządzeniem nr 30/2013 przepisów z § 9 ust. 2 Regulaminu wynagradzania z 15.02.2010 r. informuję, że w przypadku p. (...) została zweryfikowana wysokość dodatku stażowego (w załączeniu karta stażowa) oraz, że jesteśmy w trakcie przygotowania ugody z pracownikiem mającej na celu uregulowanie wzajemnych roszczeń.”.

Kontrolującym przedłożono kartę stażową , założoną w dniu 4.02.2015 r., z której wynikał dodatek za wysługę lat w wysokości 20% wynagrodzenia zasadniczego ustalony od 1.12.2013 r.

Osobą odpowiedzialną za nieprawidłowe naliczenie i wypłatę dodatku za wysługę lat jest – Specjalista ds. osobowych (zakres obowiązków). Za kontrolę list płac odpowiadała , w kontrolowanym okresie Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych – Główny księgowy (zakres obowiązków).

Odprawa emerytalna została naliczona i wypłacona pracownikowi, z którym rozwiązano stosunek pracy w związku z jego przejściem na emeryturę. Odprawę wypłacono w dniu rozwiązania stosunku pracy. Kwotę odprawy w wysokości trzymiesięcznego wynagrodzenia, okresy uprawniające do tej wysokości odprawy oraz podstawę jej wymiaru, ustalono zgodnie z przepisami określonymi w Regulaminie wynagradzania. Podstawę wymiaru odprawy wyliczono wg zasad obowiązujących przy ustalaniu ekwiwalentu pieniężnego za urlop wypoczynkowy.

III.3. Ustalanie należności z tytułu podróży służbowej krajowej i zagranicznej.

Uwzględniając kryterium legalności i rzetelności pozytywnie ocenia się ustalanie należności z tytułu podróży służbowej krajowej.

W 2013 r. pracownicy Centrum nie odbywali podróży służbowych zagranicznych.

Na podstawie rejestru podróży służbowych oraz zapisów na kontach 469-701-„Podróże służbowe-delegacje” i 432-632 „Szkolenia i delegacje – (...)” ustalono, że w 2013 r. dokonano naliczeń należności z tytułu podróży służbowych na obszarze kraju dla 15 pracowników na łączną kwotę 6.071,03 zł. Kontrolą objęto dokumentację dotyczącą ww. naliczeń należności, tj. polecenia wyjazdów służbowych wraz z rachunkami kosztów podróży, oświadczenia pracowników dotyczące zapewnienia bezpłatnych posiłków, bilety za przejazdy i dojazdy, faktury za noclegi, karty ewidencji przebiegu pojazdu, karty zgłoszenia uczestnictwa w szkoleniach, konferencjach, zjazdach.

Na podstawie przedłożonych dokumentów dotyczących rozliczenia kosztów podróży służbowych ustalono, że rozliczając koszty podróży służbowych stosowano przepisy rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 19 grudnia 2002 r. w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju (Dz.U. Nr 236, poz. 1990 ze zm.), a od 1 marca 2013 r. rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz.U. z 2013, poz. 167).

III.4. Ustalanie należności w związku z wykorzystaniem do celów służbowych samochodów osobowych niebędących własnością pracodawcy.

Uwzględniając kryterium legalności i rzetelności pozytywnie ocenia się ustalanie należności w związku z wykorzystaniem do celów służbowych samochodów osobowych niebędących własnością pracodawcy.

Na podstawie zapisów na koncie 469-702-„Ryczałt za paliwo” ustalono, że w 2013 r. koszty używania przez pracowników pojazdów prywatnych do celów służbowych wyniosły 33.084,59 zł. W kontrolowanym okresie obowiązywało w Centrum 15 umów cywilnoprawnych na używanie prywatnych samochodów do celów służbowych, w tym 6 przez niepełny rok. Kontrolą objęto 7 umów cywilnoprawnych. Stwierdzono, że zawierały one zapisy dotyczące m.in.:

- wyrażenia gotowości przez pracownika do używania samochodu prywatnego do celów służbowych,
- zobowiązania pracodawcy do pokrywania kosztów związanych z używaniem samochodu do celów służbowych,
- zasad zwrotu kosztów za jazdy lokalne,
- marki i numeru rejestracyjnego samochodu wraz z podaniem pojemności skokowej silnika,
- ustalenia miesięcznego limitu kilometrów dla jazd lokalnych,
- ustalenia terminu obowiązywania umowy.

Ustalono, że przyznany pracownikom w umowach miesięczny limit kilometrów nie przekroczył 700 kilometrów, co było zgodne z § 3 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz.U. Nr 27, poz. 271 ze zm.). Rozliczeń kosztów wynikających z powyższych umów (kontrolą objęto 21 rozliczeń) dokonywano zgodnie z § 4 ww. rozporządzenia. Porównanie danych zawartych w pisemnych oświadczeniach pracowników, o których mowa w § 4 ust. 1 cyt. rozporządzenia, z danymi wynikającymi z kart czasu pracy prowadzonych w 2013 r. nie wykazało rozbieżności w wykazaniu ilości dni nieobecności w miejscu pracy.

Wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub funkcjonowania kontrolowanej jednostki.

W związku z tym, że Pan Dyrektor, w pismach z 9 i 13 lipca 2015 r. (WCZ/SKP/112/331/2015, WCZ/DAT/231/071/2015), poinformował o podjętych działaniach naprawczych polegających na:

- zwiększeniu kontroli nad procesem naliczania i wypłacania nagród jubileuszowych oraz ustalania okresów uprawniających do dodatku za wysługę lat,
- uregulowaniu wzajemnych roszczeń z pracownikiem na podstawie ugody podpisanej w dniu 4.02.2015 r.,
- zobowiązaniu się do aktualizowania Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego w terminie określonym przepisem,

nie formułuje się zaleceń pokontrolnych.

Pozostałe informacje.

Wyniki kontroli i ich udokumentowanie zawierają akta kontroli o nr WKN-KPZ.1711.76.2014, zgodnie z § 18 ust. 1 rozporządzenia MZ z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych. Akta kontroli przechowuje się w Wydziale Kontroli UMW, ul. Wojciecha Bogusławskiego 8,10 we Wrocławiu.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach. Jeden egzemplarz przekazano Dyrektorowi Wrocławskiego Centrum Zdrowia SPZOZ Panu Wojciechowi Skibie.

Z up. Prezydenta
....Marta Kalicińska....
Dyrektor Wydziału Kontroli
Prezydent Wrocławia



