



Pan
Mirosław Rzepka
Dyrektor
Wojewódzkiego Centrum Pediatrii
„Kubalonka”
w Istebnej

ZARZĄD
WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO

URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO

ul. Ligonia 46
40-037 Katowice

TELEFON +48 32 20 78 290
FAKS +48 32 20 78 291

marszal@slaskie.pl
slaskie.pl
powstania.slaskie.pl

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 121 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (obecnie tekst jednolity: Dz.U. z 2020 r. poz. 295), przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1331 t. j.) oraz Regulaminu kontroli podmiotów leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie, stanowiącego załącznik do uchwały nr 666/30/VI/2019 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 27.03.2019 r. ze zmianami, została przeprowadzona przez pracownika Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego kontrola w kierowanej przez Pana Jednostce. Działając na podstawie § 20 ust. 1 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia przedstawiam ustalenia dokonane w trakcie kontroli oraz ocenę skontrolowanej działalności.

I. Dane identyfikacyjne kontroli:

Jednostka kontrolowana: Wojewódzkie Centrum Pediatrii „Kubalonka” w Istebnej, Istebna 500, 43-460 Wisła, zwane dalej „Centrum”.

Kierownik jednostki kontrolowanej:
Pan Mirosław Rzepka – Dyrektor – powołany na stanowisko z dniem 01.01.2002 r. na podstawie uchwały nr 2071/304/III/2001 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 28.12.2001 r.

Numer kontroli: KA-ZK.1711.38.2019.

Zakres i okres objęty kontrolą: gospodarka finansowa za lata 2018-2019.

Jednostka przeprowadzająca kontrolę:
Wydział Obsługi Prawnej i Kontroli (obecnie Departament Obsługi Prawnej i Kontroli) Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w Katowicach.

Pracownik przeprowadzający kontrolę:
Ewa Zwolińska – Starszy Specjalista, upoważnienie nr 768/KN/2019 z dnia

28.11.2019 r., w dniach 2, 3, 4, 5, 6 grudnia 2019 r.

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych w jednostce: 02.12.2019 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych w jednostce: 06.12.2019 r.

(dowód: akta kontroli str. 10 - 11)

II. Ustalenia szczegółowe

1. Wybrane zagadnienia z zakresu gospodarki składnikami majątkowymi.

A. Opis stanu faktycznego:

Kontrolą objęto wykorzystanie instalacji paneli słonecznych zainstalowanych w Centrum.

W toku kontroli Dyrektor jednostki złożył wyjaśnienia dotyczące instalacji paneli słonecznych do potrzeb CWU. Zgodnie z wyjaśnieniami instalacja została oddana do użytku w 2007 roku. Wiosną 2013 roku, w trakcie corocznego przeglądu serwisowego „stwierdzono kilka wycieków, które zostały usunięte, a ich przyczyną było zastosowanie złych zaworów odcinających oraz złe uszczelnienie śrubników przy tych zaworach”. W trakcie przeglądu serwisant zauważył także, iż część paneli uległa początkom korozji. W związku z tym Centrum zwróciło się do wykonawcy instalacji o podjęcie stosownych działań. Wobec braku pozytywnej reakcji realizatora inwestycji został złożony pozew sądowy o usunięcie usterek.

W 2014 roku projektant instalacji „stwierdził, że w trakcie realizacji instalacji zastosowano zły system uszczelnień, niewłaściwe zawory odcinające, a ponadto część instalacji tzw. ściana rozbudowano o jeden dodatkowy poziom do góry. Tym samym należałoby wykonać ekspertyzę, co do faktycznej skuteczności tej instalacji (...). Wiosną 2018 r. uległa awarii (duża ilość wycieków) część nazywana ścianą i w związku z wysokimi kosztami naprawy oraz toczącym się postępowaniem sądowym byliśmy zmuszeni tą część wyłączyć. Również na wiosnę 2019 r. podobną sytuację stwierdzono w drugiej części instalacji i ona również została wyłączona”.

W toku kontroli przedstawiono dokumentację dotyczącą sprawy sądowej z powództwa WCP „Kubalonka” o zapłatę odszkodowania. Kserokopie stosownych dokumentów załączono do akt. Ustalono także, iż na koncie 246 „Należności dochodzone na drodze sądowej” ujęto wartość instalacji solarnej.

(dowód: akta kontroli str. 12 - 32)

Kontroli poddano także wykorzystanie samochodów służbowych będących w dyspozycji Centrum. Ustaleń dokonano na podstawie: kartoteki inwentarzowej grupy 7 „środki transportu”, miesięcznych kart jazdy, kart zapotrzebowania na samochód oraz wydanych decyzji Dyrektora Centrum w sprawie powierzenia obowiązków dysponenta samochodu.

W kartotece inwentarzowej grupy 7 „Środki transportu” widnieją trzy samochody:

- samochód Opel, nr inwentarzowy 000352;
- samochód osobowy Hyundai, nr inwentarzowy 000542;
- samochód osobowy Toyota, nr inwentarzowy 000571.

Na podstawie przedłożonych pisemnych decyzji Dyrektora w sprawie powierzenia obowiązków dysponenta poszczególnych pojazdów ustalono, że w odniesieniu do pojazdu:

- 1) o numerze rejestracyjnym SCI NK06, zgodnie z decyzją Dyrektora z dnia 28.12.2017 r.:
 - dysponentem pojazdu jest Kierownik działu administracyjno-gospodarczego, pełniący nadzór nad realizacją obowiązków przez kierującego pojazdem w zakresie kontroli sprawności i stanu technicznego pojazdu, uzupełniania zbiornika paliwa i jego rozliczanie, codzienne ewidencjonowanie przejazdów samochodu, monitorowanie ważności dokumentów związanych z przeglądem technicznym i ubezpieczeniem samochodu
 - priorytetem w dysponowaniu pojazdem jest przewóz pacjentów do innych świadczeniodawców zgodnie z zapotrzebowaniem oddziałów chorych, w drugiej kolejności przewóz badań

- diagnostycznych zgodnie z zapotrzebowaniem działu diagnostyki, w trzeciej kolejności funkcje transportowe, zaopatrzeniowe i przewóz osób zgodnie z zapotrzebowaniem innych komórek organizacyjnych,
- podstawą realizacji ww. zadań będzie pisemne zapotrzebowanie na środek transportu od odpowiedniej komórki organizacyjnej,
- 2) o numerze rejestracyjnym SCI 76202, zgodnie z decyzją Dyrektora z dnia 28.12.2017 r.:
- dysponentem pojazdu jest Przełożona Pielęgniarek, pełniąca nadzór nad realizacją obowiązków przez kierującego pojazdem w zakresie kontroli sprawności i stanu technicznego pojazdu, uzupełniania zbiornika paliwa i jego rozliczanie, codzienne ewidencjonowanie przejazdów samochodu, monitorowanie ważności dokumentów związanych z przeglądem technicznym i ubezpieczeniem samochodu,
 - priorytetem w dysponowaniu pojazdem jest przewóz pacjentów do innych świadczeniodawców zgodnie z zapotrzebowaniem oddziałów chorych, w drugiej kolejności przewóz badań diagnostycznych zgodnie z zapotrzebowaniem działu diagnostyki, w trzeciej kolejności funkcje transportowe, zaopatrzeniowe i przewóz osób zgodnie z zapotrzebowaniem innych komórek organizacyjnych,
 - podstawą realizacji ww. zadań będą: w zakresie przewozu pacjentów lub badań telefoniczne uzgodnienia, w pozostałych przypadkach pisemne zapotrzebowanie na środek transportu,
- 3) o numerze rejestracyjnym SCI 6772C, zgodnie z decyzją Dyrektora z dnia 15.07.2018 r.:
- dysponentem pojazdu jest Przełożona Pielęgniarek, pełniąca nadzór nad realizacją obowiązków przez kierującego pojazdem w zakresie kontroli sprawności i stanu technicznego pojazdu, uzupełniania zbiornika paliwa i jego rozliczanie, codzienne ewidencjonowanie przejazdów samochodu, monitorowanie ważności dokumentów związanych z przeglądem technicznym i ubezpieczeniem samochodu
 - priorytetem w dysponowaniu pojazdem jest przewóz pacjentów do innych świadczeniodawców zgodnie z zapotrzebowaniem oddziałów chorych, w drugiej kolejności przewóz badań diagnostycznych zgodnie z zapotrzebowaniem działu diagnostyki, w trzeciej kolejności funkcje transportowe, zaopatrzeniowe i przewóz osób zgodnie z zapotrzebowaniem innych komórek organizacyjnych,
 - pojazd może być wykorzystany w ww. celach jedynie w przypadku, gdy nie ma możliwości ich realizacji samochodem o nr rejestracyjnym SCI 76202 lub jeżeli zwłoka przyczyniłaby się do stanu zagrożenia pacjenta, mienia lub wykorzystania zasobów kadrowych,
 - podstawą realizacji ww. zadań będą: w zakresie przewozu pacjentów lub badań telefoniczne uzgodnienia, w pozostałych przypadkach pisemne zapotrzebowanie na środek transportu.

Zgodnie z zakresem czynności i odpowiedzialności osoby zatrudnionej na stanowisku kierowcy (z dnia 01.12.1997 r.) do obowiązków pracownika zatrudnionego na stanowisku kierowcy należy m. in. pobranie karty drogowej z wypisaną dyspozycją wyjazdu – skierowaniem do wyznaczonego użytkownika, a następnie zdanie karty drogowej.

(dowód: akta kontroli str. 33 - 113)

B. Ustalone nieprawidłowości (przyczyny, zakres, skutki):

W wyniku kontroli stwierdzono:

- 1) brak stosownej procedury regulującej sposób dokumentowania wykorzystania samochodów służbowych będących w dyspozycji Centrum, co skutkuje brakiem możliwości wykazania celowości i racjonalności kosztów eksploatacji samochodów służbowych. Obecnie prowadzona dokumentacja (miesięczne karty jazdy, karty zapotrzebowania na samochód) nie pozwala na jednoznaczne określenie sposobu wykorzystania pojazdów (trasy, liczby przejechanych kilometrów). Poddane kontroli karty jazdy nie zawierały informacji potwierdzających przejechaną trasę (jak np. stan licznika na początek i koniec trasy). Tylko w przypadku samochodu o nr rejestracyjnym SCI NK06 stwierdzono wpisywanie stanu licznika na pierwszy dzień miesiąca;
- 2) nierzetelne wypełnianie kart zapotrzebowania na samochód oraz kart drogowych, tj.:
 - w większości skontrolowanych kart brakuje wskazania, którego samochodu dotyczy zapotrzebowanie (w jednym przypadku wskazano, że zapotrzebowanie dotyczy samochodu marki Opel),
 - zapisy na kartach zapotrzebowania nie pokrywają się z zapisami w miesięcznych kartach jazdy (dla większości kart nie można także przypisać samochodu, którego dotyczy zapotrzebowanie);
 - niektóre z kart drogowych nie zawierają podpisów osób sporządzających lub osób zatwierdzających;

- 3) brak właściwego nadzoru nad wykorzystaniem samochodu służbowego – na podstawie skontrolowanych miesięcznych kart drogowych samochodów będących w dyspozycji Centrum za okres 2018 – 2019 stwierdzono, że dla samochodu o nr rejestracyjnym SCI 6772C karty zostały parafowane w miejscu „podpis osoby sporządzającej” oraz „podpis osoby zatwierdzającej” przez tę samą osobę (Przełożona pielęgniarek).

Zgodnie z art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy o finansach publicznych zapewnienie funkcjonowania skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej należy do obowiązków kierownika jednostki, natomiast zgodnie art. 44 ust. 3 pkt. 1 wydatki publiczne powinny być dokonywane w sposób celowy i oszczędny.

Imię i nazwisko, stanowisko osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości:

Pan Mirosław Rzepka Dyrektor Centrum, na podstawie art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (obecnie t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 869 ze zm.) zgodnie z którym kierownik jednostki sektora finansów publicznych jest odpowiedzialny za całość gospodarki finansowej tej jednostki oraz art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (obecnie t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 295), zgodnie z którym odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik.

C. Ocena częściowa: pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości.

2. Legalność, celowość, efektywność wydatków, w tym z zakresu wynagrodzeń.

A. Opis stanu faktycznego:

Ustaleń dokonano na podstawie wewnętrznego regulaminu wynagradzania oraz wewnętrznych dokumentów jednostki.

W jednostce obowiązuje Regulamin Wynagradzania Pracowników wprowadzony zarządzeniem dyrektora nr 19/2017 określający zasady i warunki wynagradzania za pracę oraz pozostałe świadczenia związane z pracą oraz warunki ich przyznawania. W ramach przewidzianych regulaminem składników wynagrodzeń pracownikom przysługują m.in. premia regulaminowa i premia motywacyjna, których zasady przyznawania określono w załącznikach nr 3 i 4 do ww. Regulaminu. W Centrum obowiązuje czasowo-premiowy system wynagrodzenia polegający na ustaleniu dla poszczególnych kategorii zaszerogowania pracowników stawek wynagrodzenia zasadniczego, premii i innych składników.

Ostatnie zmiany do Regulaminu Wynagradzania wprowadzono zarządzeniem 9/2019 z dnia 03.10.2019 r. aneksem nr 8 do Regulaminu. Polegały one na wzroście wynagrodzenia zasadniczego dla niektórych pracowników, których wynagrodzenie zasadnicze jest niższe niż iloczyn pracy i kwoty 4 200 zł o 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym, a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika.

Analizie wybrano sposób wynagradzania losowo wybranych pracowników centrum. Analizę przeprowadzono na podstawie kart wynagrodzeń poszczególnych pracowników za lata 2018-2019. Ustalono, że:

- pracownikowi - (nr ewidencyjny 004275) - oprócz wynagrodzenia zasadniczego naliczono dodatki: funkcyjny i za wysługę lat, ryczałt za samochód. W miesiącach styczniu i listopadzie 2018 r. wypłacono premię motywacyjną,
- pracownikowi - (nr ewidencyjny 003791) - oprócz wynagrodzenia zasadniczego naliczono dodatki: funkcyjny i za wysługę lat, ryczałt za samochód. W miesiącu styczniu 2018 r. wypłacono premię motywacyjną,
- pracownikowi - (nr ewidencyjny 003877) - oprócz wynagrodzenia zasadniczego naliczono dodatki: funkcyjny, za wysługę lat, za godziny nadliczbowe, ryczałt za samochód. W miesiącach: styczniu i listopadzie 2018 r. wypłacono premię motywacyjną.

Analizie poddano także wynagrodzenie osoby wchodzącej w skład kadry kierowniczej zatrudnionej na umowę-zlecenie (nr ewidencyjny 010106). Analizę przeprowadzono na podstawie kart wynagrodzeń za lata 2018-2019. Ustalono, że:

- wypłacano wynagrodzenie wynikające z umowy zlecenia,
 - nie wypłacono żadnego rodzaju dodatku do wynagrodzenia ani premii motywacyjnej.
- W toku kontroli ustalono, iż ww. osoba świadczy jednocześnie usługi medyczne w Centrum na podstawie umowy na świadczenie usług medycznych w zakresie zabezpieczenia obsługi lekarskiej w ramach prowadzonej działalności.

(dowód: akta kontroli str. 114 - 154)

B. Ustalone nieprawidłowości (przyczyny, zakres, skutki): nie stwierdzono.

C. Ocena cząstkowa: pozytywna.

3. Prawidłowość udzielania zamówień publicznych

A. Opis stanu faktycznego:

Dla zamówień, wobec których nie mają zastosowania przepisy ustawy PZP, w jednostce wprowadzono „Regulamin Postępowania przy udzielaniu zamówień publicznych dla Wojewódzkiego Centrum Pediatrii Kubalonka w Istebnej”, zatwierdzony przez Dyrektora.

Dla przeprowadzenia zamówień publicznych o wartości poniżej kwoty 30.000 euro stosuje się przewidziane Regulaminem odpowiednie procedury, w zależności od przewidywanej wartości szacunkowej zamówienia.

Kontrolą objęto postępowania związane z robotami budowlanymi przeprowadzonymi w roku 2018. W postępowaniach objętych kontrolą procedura wyboru wykonawcy została przeprowadzona poza ustawą PZP, na podstawie obowiązującego Regulaminu.

Zgodnie z zapisami Regulaminu w przypadku zamówień o wartości powyżej kwoty 10.000,00 zł do kwoty 40.000,00 zł osoba zainteresowana składa Dyrektorowi pisemny wniosek zawierający co najmniej: nazwę, informację o parametrach usługi, ilości, szacunkową wartość i proponowanego wykonawcę. W przypadku zamówień, których przedmiotem są roboty budowlane zostaje sporządzony kosztorys inwestorski przez osobę upoważnioną lub firmę zewnętrzną. Dyrektor wyznacza zespół zakupowy, składający się z przynajmniej dwóch osób (osoba wnioskująca o zakup, inspektor ds. zamówień publicznych).

Zespół zakupowy ustala termin spotkania z wybranym wykonawcą w celu przeprowadzenia negocjacji z potencjalnym wykonawcą. Po przeprowadzeniu negocjacji zostaje sporządzony protokół zawierający ustalone warunki realizacji zadania i zostaje przedstawiony do akceptacji Dyrektorowi. Po uzyskaniu akceptacji Inspektor ds. zamówień publicznych przygotowuje umowę.

Według zapisów Regulaminu w przypadku zamówień o wartości od kwoty 40.000,01 zł do kwoty zwolnionej ze stosowania ustawy PZP osoba zainteresowana nabyciem towaru, usługi lub roboty budowlanej składa Dyrektorowi pisemny wniosek. W celu realizacji wniosku Dyrektor powołuje zespół zakupowy składający się z minimum dwóch osób, którego zadaniem jest przygotowanie i przeprowadzenie procedury wyboru wykonawcy, tj. przygotowanie specyfikacji zamówienia wraz z formularzem ofertowym. W specyfikacji zamawiający określa m.in. kryteria oceny ofert, termin składania i otwarcia ofert, istotne postanowienia umowy. Przygotowane dokumenty zostają zamieszczone na stronie internetowej. Zapytanie ofertowe kierowane jest do minimum 4 potencjalnych wykonawców. Otwarcia ofert dokonuje zespół zakupowy w dniu wyznaczonym w specyfikacji. Zespół zakupowy po dokonaniu wyboru wykonawcy przedstawia Dyrektorowi pisemną informację z przeprowadzonego otwarcia ofert. Po zatwierdzeniu wyboru oferty przez Dyrektora na stronie internetowej zostaje zamieszczony wynik postępowania.

Badaniu poddano przeprowadzone w 2018 r. postępowania na roboty budowlane:

- 1) Postępowanie „Adaptacja pomieszczeń na potrzeby magazynu warzyw i obieralni w pawilonie 19”
– zamówienie zrealizowano w trybie przewidzianym dla zamówień o wartości powyżej kwoty 10.000,00 zł do kwoty 40.000,00 zł.

Wartość szacunkową całości robót pn. „Adaptacja pomieszczeń na potrzeby magazynu warzyw i obieralni w pawilonie 19” określono w wysokości 30.133,73 zł netto (37.064,49 zł brutto) na podstawie kosztorysu inwestorskiego z dnia 29.01.2018 r., sporządzonego przez Kosztorysanta Wojewódzkiego Centrum Pediatrii „Kubalonka” w Istebnej.

Kosztorys uwzględnił następujące roboty: rozbiórkę ścianek, wykonanie instalacji wodno-kanalizacyjnej, wykonanie gładzi szpachlowej i malowanie ścian, ułożenie posadzek ceramicznych, biały montaż.

Oferta cenowa została złożona przez firmę Usługi Ogólnobudowlane Mariusz Suszka z Koniakowa. Zgodnie z protokołem z dnia 31.01.2018 r. ustalono warunki realizacji zamówienia. W dniu 01.02.2018 r. Centrum reprezentowane przez Dyrektora podpisało umowę nr 06/02/2018. Wartość umowy – 28 800,00 zł netto (35 424,00 brutto).

2) Postępowanie „Modernizacja sal chorych w pawilonie nr VIII” – zamówienie zrealizowano w trybie przewidzianym dla zamówień o wartości powyżej kwoty 40.000,01 zł do kwoty 30.000,00 euro.

Na pisemny wniosek Kierownika Działu Technicznego wszczęto postępowanie na roboty budowlane. (notatka z dnia 16.10.2018 r.). Wartość szacunkową robót pn. „Modernizacja sal chorych w pawilonie nr VIII” określono w wysokości 115.786,91 zł netto (142.417,90 zł brutto) na podstawie kosztorysu inwestorskiego z dnia 15.10.2018 r. sporządzonego przez Kosztorysanta Wojewódzkiego Centrum Pediatrii „Kubalonka” w Istebnej, stanowiącego załącznik do notatki z dnia 16.10.2018 r.

Zgodnie z przedmiarem robót zakres prac obejmował między innymi skuwanie powierzchni betonu, rozbiórkę posadzek, wykonanie izolacji przeciwwodnej i przeciwwilgociowej, wykonanie gładzi gipsowej, malowanie ścian i sufitów, wykonanie posadzki z płytek, malowanie grzejników oraz krat i balustrad.

Protokołem z dnia 18.10.2018 r. Zespół zakupowy w składzie: Inspektor ds. publicznych oraz Kierownik Działu Administracji zaproponował przeprowadzenie postępowania w formie zapytania ofertowego.

Zgodnie ze specyfikacją zamówienia z dnia 19.10.2018 r. określono m.in.:

- kryteria wyboru oferty: cena – 70%, okres gwarancji – 30%,
- termin i formę składania ofert: 29.10.2018 r. godz. 10:00,
- termin wykonania zamówienia,
- formę rozliczenia i warunki płatności,
- karę umowną na poziomie 10% całkowitej wartości umowy w przypadku odstąpienia przez jedną ze stron od zawartej umowy,

Załącznikami do specyfikacji były: formularz oferty cenowej oraz przedmiar robót.

Zaproszenie do składania ofert w dniu 19.10.2018 r. skierowano do 4 firm:

- AZBUD Zakład Remontowo-Budowlany Andrzej Zawada z Węgierskiej Górki,
- Firma ogólnobudowlana Mariusz Waszut z Koniakowa,
- Firma ogólnobudowlana Zdzisław Juroszek z Istebnej,
- Usługi ogólnobudowlane Mariusz Suszka z Koniakowa.

W odpowiedzi otrzymano 3 oferty:

- Usługi ogólnobudowlane Mariusz Suszka, wartość netto 113.200,00 zł, gwarancja - 60 miesięcy;
- Firma ogólnobudowlana Zdzisław Juroszek, wartość netto 117 050,64 zł netto, gwarancja - 60 miesięcy;
- Firma ogólnobudowlana Mariusz Waszut, wartość netto 121 009,07 zł, gwarancja - 48 miesięcy;
- Firma AZBUD Zakład Remontowo-Budowlany Andrzej Zawada nie złożyła oferty.

Zgodnie z protokołem z otwarcia ofert z dnia 29.10.2018 r. najkorzystniejszą ofertę złożyła Firma Ogólnobudowlana Mariusz Suszka z Koniakowa.

Z wybranym wykonawcą w dniu 31.10.2018 r. podpisano umowę nr 04/10/2018. Wartość umowy – 113.200,00 zł netto (139.236,00 zł brutto). W dniu 04.01.2019 r. podpisano aneks do niniejszej umowy, w którym dopuszczono możliwość płatności częściowej za wykonanie części przedmiotu umowy.

3) Postępowanie „Awaryjna modernizacja pomieszczeń pawilonu V”

– zamówienie zrealizowano w trybie przewidzianym dla zamówień o wartości powyżej kwoty 10.000,00 zł do kwoty 40.000,00 zł.

Wartość szacunkową całości robót pn. „Awaryjna modernizacja pomieszczeń pawilonu V” określono w wysokości 26.200,57 zł netto (32.226,70 zł brutto) na podstawie kosztorysu inwestorskiego z dnia 28.11.2018 r., sporządzonego przez Kosztorysanta Wojewódzkiego Centrum Pediatrii „Kubalonka” w Istebnej. Kosztorys uwzględniał takie roboty jak: skuwanie betonu, rozbiórkę posadzek, wykonanie izolacji przeciwwodnej i przeciwwilgociowej powierzchni poziomych, wykonanie gładzi gipsowej, malowanie ścian i sufitów, ułożenie posadzek ceramicznych, wykonanie ścianek działowych. Złożono ofertę cenową przez Firmę Ogólnobudowlaną Zdzisław Juroszek z Istebnej. Zgodnie z protokołem z dnia 28.11.2018 r. ustalono warunki realizacji zamówienia. W tym samym dniu Centrum reprezentowane przez Dyrektora podpisało umowę nr 04/11/2018. Wartość umowy – 25.500,00 zł netto (31.365,00 brutto).

W toku kontroli stwierdzono, że w planie inwestycyjnym Centrum kwota przeznaczona na zadanie *Modernizacja pomieszczeń szpitala w ramach pozycji I. Prace modernizacyjne i budowlane* wynosiła 200.000,00 zł.

W 2018 r. WCP „Kubalonka” zrealizowało trzy zamówienia publiczne na roboty budowlane jednorodnego rodzaju. Postępowania wyboru wykonawcy dla wszystkich trzech zamówień przeprowadzono poza ustawą PZP, na podstawie obowiązującego w Centrum Regulaminu:

- „Adaptacja pomieszczeń na potrzeby magazynu warzyw i obieralni w pawilonie 19”,
- „Modernizacja sal chorych w pawilonie nr VIII”,
- „Awaryjna modernizacja pomieszczeń pawilonu V”.

Z uwagi na fakt, że łączna wartość powyższych przekraczała równowartość 30 tys. euro Dyrektor Centrum został poproszony o wyjaśnienie powodów niezrealizowania zamówienia w trybie ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

W odpowiedzi na powyższe Dyrektor Centrum w piśmie L.dz.23/2020 z dnia 10.01.2020 r. poinformował, że przedsięwzięcia „były realizowane przez wykonawców wyłonionych zgodnie z obowiązującymi przepisami”. Ponadto „większość robót remontowo-budowlanych realizowanych w naszej placówce ze środków własnych ma charakter nieprzewidywalny (...) zapis w planie inwestycyjnym pt. *Modernizacja pomieszczeń szpitala* ma jedynie charakter określający szacunkowy górny limit finansowy możliwy do poniesienia w danym roku i wg wiedzy w momencie jego sporządzania, a nie sumę spodziewanych kosztów konkretnych robót czy nawet części obiektów, których będzie dotyczyć. Z tych samych przyczyn oczywistym jest brak możliwości określenia terminu realizacji. Tym samym ujmując w planie inwestycyjnym pod tym tytułem jakiś poziom wydatków nie da się określić co, kiedy, a tym samym za ile będzie realizowane w ciągu całego roku, albowiem plan ten opracowuje się pod koniec roku poprzedniego i nie jest możliwym określenie potrzeb, które będą mieć miejsce w ciągu roku, priorytetów ich realizacji, sytuacji finansowej umożliwiającej realizację oraz ilości i charakteru chorych w poszczególnych komórkach organizacyjnych”.

(dowód: akta kontroli str. 155 - 240)

B. Ustalone nieprawidłowości (przyczyny, zakres, skutki):

Naruszenie art. 5b pkt 2 w zw. z art. 32 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1579 z późn. zm.) polegające na udzieleniu trzech jednorodnych rodzajowo zamówień na roboty budowlane, których łączna wartość przekraczała 30 tys. euro bez zastosowania przepisów ustawy Pzp.

Przy szacowaniu wartości zamówienia na „Modernizację sal chorych w pawilonie nr VIII” oraz „Awaryjną modernizację pomieszczeń pawilonu V” zamawiający nie uwzględnił wartości zrealizowanych na początku 2018 r. robót budowlanych tego samego rodzaju na „Adaptację pomieszczeń na potrzeby magazynu warzyw i obieralni w pawilonie 19” o wartości 30.133,73 zł netto (37.064,49 zł brutto), co w konsekwencji doprowadziło do uniknięcia stosowania przepisów ustawy Pzp.

Imię i nazwisko, stanowisko osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości:

Pan Mirosław Rzepka Dyrektor Centrum, który zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych odpowiada za przygotowanie i przeprowadzenie postępowania o udzielenie zamówienia jako kierownik zamawiającego.

C. Ocena częściowa: negatywna. W badanej próbie stwierdzono rażące naruszenie przepisów prawa.

4. Realizacja zaleceń pokontrolnych.

Ostatnia kontrola przeprowadzona została przez pracowników Wydziału Kontroli (obecnie Departamentu Obsługi Prawnej i Kontroli) w dniach 24.09 - 04.10.2018 r. Kontrolą objęto gospodarkę finansową za lata 2016 – 2018. W wyniku przeprowadzonej kontroli wydano następujące zalecenia pokontrolne:

4.1. Przestrzegać terminów wynikających z umów dotacji w zakresie składania oświadczeń o wysokości współczynnika Pn.

W 2018 roku Centrum nie otrzymało dotacji z budżetu Województwa, w związku z czym nie składało oświadczenia o wysokości współczynnika Pn w 2019 r.

4.2. Zamówień publicznych udzielać zgodnie z obowiązującymi przepisami, szczególnie dotyczącymi ustalenia wartości zamówienia.

Podobne nieprawidłowości, jak przedstawione w wystąpieniu pokontrolnym z dnia 25.01.2019 r., stwierdzono podczas obecnej kontroli (dotyczące również 2018 roku). Stwierdzono przeprowadzenie zamówienia publicznego z naruszeniem przepisów ustawy Pzp, co opisano w punkcie 3 projektu wystąpienia pokontrolnego.

III. Pozostałe informacje.

Wystąpienie pokontrolne posiada 8 stron.

VI. Zalecenia/wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania jednostki kontrolowanej.

Mając na względzie powyższe ustalenia zalecam:

1. Udzielać zamówień publicznych zgodnie z obowiązującymi przepisami, szczególnie dotyczącymi ustalenia wartości zamówienia.
2. Zwiększyć nadzór nad sposobem dokumentowania wykorzystania samochodów służbowych.
3. Rzetelnie wypełniać karty zapotrzebowania na samochód oraz karty drogowe.
4. Mając na uwadze art. 68 i 69 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych zapewnić skuteczniejsze funkcjonowanie kontroli zarządczej w celu niedopuszczenia do powstawania ww. nieprawidłowości i uchybień.

Osoba upoważniona przez Zarząd Województwa:

z up. Zarządu Województwa Śląskiego
/-/ Edyta Knapik-Walka
Zastępca Dyrektora
Departamentu Obsługi Prawnej i Kontroli

POUCZENIE

Zgodnie z § 25 ust. 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r., poz. 1331) od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze. Zgodnie z § 11 ust. 3 Regulaminu kontroli podmiotów leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie, kierownik kontrolowanej jednostki zobowiązany jest do przedłożenia w ciągu 30 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego zawierającego zalecenia pokontrolne, sprawozdania z realizacji wydanych zaleceń pokontrolnych, wykorzystaniu wniosków lub przyczynach ich niewykorzystania albo innym sposobie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.