

SW.0811.3.2019.MK

**Protokół z kontroli
realizacji zadania publicznego polegającego na
dofinansowaniu kosztów działania Warsztatu Terapii Zajęciowej
zgodnie z umowami nr DR.601-5.11.2016 i nr W/I/4265/SO/725/2016**

I. Informacje wstępne.

1. Zadanie podlegające kontroli:

Dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i Gminy Miejskiej Kraków kosztów działalności Warsztatu Terapii Zajęciowej działającego przy ul. Babińskiego 29 w Krakowie.

2. Podmiot realizujący zadanie:

Szpital Kliniczny im. dr Józefa Babińskiego, ul. Babińskiego 29 w Krakowie.

3. Numery i daty zawarcia umów:

Umowa nr DR.601-5.11.2016 z dnia 21 kwietnia 2016 r. zawarta pomiędzy Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej a Szpitalem Kliniknym im. dr Józefa Babińskiego.

Umowa W/I/4265/SO/725/2016 z dnia 4 stycznia 2017 r. zawarta pomiędzy Gminą Miejską Kraków a Szpitalem Kliniknym im. dr Józefa Babińskiego.

4. Kontrolę przeprowadzili pracownicy MOPS w Krakowie:

a) Pracownik Działu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych MOPS w Krakowie (DR):

Krystyna Placek – upoważnienie nr 20/2019 z 8.01.2019 r.

Karolina Tłustochowicz – upoważnienie nr 21/2019 z 8.01.2019 r.

b) Pracownik Sekcji Kontroli Wewnętrznej MOPS w Krakowie (SW):

Magdalena Kluba – upoważnienie nr 13/2019 z 7.01.2019 r.

5. Wyjaśnień na potrzeby kontroli udzielali:

Pan Paweł Piotrowicz – Kierownik Warsztatu Terapii Zajęciowej.

Pani Maria Stokłosa – z-ca Głównego Księgowego.

6. Okres realizacji zadania objęty kontrolą:

Od 1.01. 2018 r. do 31.12.2018 r.

7. Sposób powiadomienia Zleceniobiorcy o planowanej kontroli:

Zleceniobiorca został poinformowany o terminie realizacji kontroli pismem SW.0811.28.2019.MK nr kanc. W-18088/19 z 20.05.2019 r., które zostało wysłane na adres siedziby Szpitala zarówno pocztą elektroniczną jak i zwykłą.

8. Termin i miejsce przeprowadzenia kontroli:

Czynności kontrolne prowadzone były w dniu 4 czerwca od godziny 8:00 do godziny 14:30 w miejscu przechowywania dokumentacji związanej z realizacją zadania tj. dział kadr i dział księgowości Szpitala Kliniknego im. J. Babińskiego oraz Warsztat Terapii Zajęciowej ul. Babińskiego 29 w Krakowie.

9. Podstawa prawna do przeprowadzania kontroli:

a) Ustawy:

- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 511, z późn. zm.),
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 869);
- Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 351, z późn. zm.);

b) Rozporządzenia:

- Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej (Dz. U. 2004 nr 63 poz. 587),
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 28 maja 1996 r. w sprawie zakresu prowadzenia dokumentacji w sprawach związanych ze stosunkiem pracy oraz sposobu prowadzenia akt osobowych pracownika (Dz. U. 2017, poz. 894),

c) Umowy:

- Umowa nr DR.601-5.11.2016 z dnia 21.04.2016 r.,
- Umowa W/I/4265/SO/725/2016 z dnia 4.01.2017 r.

10. Rodzaj i przedmiot kontroli:

Kontrola miała charakter planowy, kompleksowy i została przeprowadzona zgodnie z planem kontroli wewnętrznej MOPS na 2019 r.

Przedmiotem kontroli była prawidłowość realizacji przez Szpital Kliniczny im. dr Józefa Babińskiego w Krakowie zadania polegającego na prowadzeniu w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2018 r. Warsztatu Terapii Zajęciowej znajdującego się w Krakowie, ul. Babińskiego 29.

11. Zakres kontroli:

Ocena prawidłowości realizacji zadań określonych w umowie DR.601-5.11.2016 oraz w umowie W/I/4265/SO/725/2016 z uwzględnieniem następujących kryteriów:

- prawidłowość wykorzystania dofinansowania (zgodność ponoszonych wydatków z kosztorysem),
- prawidłowość prowadzonej dokumentacji finansowo – księgowej,
- prawidłowość opisu dokumentacji,
- prawidłowość kwalifikowania kandydatów na uczestników Warsztatu,
- ważność posiadanych przez uczestników Warsztatu orzeczeń oraz treść zawartych w nich wskazań,
- prawidłowość realizacji obowiązków związanych z ochroną danych osobowych osób korzystających ze wsparcia Warsztatu,
- prawidłowość realizacji obowiązków informacyjnych,
- prawidłowość zatrudniania pracowników, w tym ich kwalifikacji zawodowych,
- prawidłowość działalności Rady Programowej w zakresie merytorycznej działalności Warsztatu.

12. Najważniejsze zasady dotyczące funkcjonowania Warsztatu Terapii Zajęciowej odnoszące się do przedmiotu kontroli.

Podstawowe kwestie dotyczące zasad funkcjonowania Warsztatu Terapii Zajęciowej reguluje Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej. Zasady działania i finansowania Warsztatu Terapii Zajęciowej zostały ujęte w umowie nr DR.601-5.11.2016 i umowie nr W/I/4265/SO/725/2016:

Umowa określa między innymi:

- liczbę uczestników Warsztatu – 40 osób niepełnosprawnych z rozpoznaniem chorób psychicznych, schizofrenii, zespołów urojeniowych, depresyjnych i psychoorganicznych;
- liczbę etatów i stanowiska kadry zatrudnionej w Warsztacie – 13 osób w łącznym wymiarze 10,8 etatów, w tym: kierownik (1 etat), 4 terapeutów (3,8 etatu), 2 instruktorów terapii zajęciowej (1,5 etatu), rehabilitant (1 etat), pracownik socjalny (1 etat), psycholog (0,8 etatu), pielęgniarka (0,5 etatu), sprzątająca (0,5 etatu), kierowca (0,7 etatu);
- rodzaje pracowni funkcjonujących w warsztacie: ogrodnicza, plastyczna, konserwatorsko-techniczna, artystyczna, gospodarstwa domowego, komputerowa;
- źródła, wysokość i zakres finansowania działalności WTZ.

Rozporządzenie określa między innymi:

- kwalifikacje kadry warsztatu;
- liczbę pracowników przypadających na jednego uczestnika WTZ;
- działalność rady programowej i zakres jej kompetencji, w odniesieniu do ustalania zasad panujących w WTZ;
- zasady i zakres kontroli działalności WTZ.

13. Dobór próby:

Przyjęto, że analizie podlegać będzie dokumentacja dotycząca działalności Warsztatu Terapii Zajęciowej, ul. Babińskiego 29, w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2018 r., w tym:

- 100% dokumentów z okresu od 1 października do 31 grudnia 2018 r.,
- 100 % dokumentów dot. wynagrodzenia w okresie od 1 lipca do 30 września 2018 r.,
- 100% dokumentów pracowników WTZ, zatrudnionych w 2018 roku,
- 28% dokumentów osób będących uczestnikami WTZ w 2018 roku,

14. Skróty stosowane w protokole:

GMK – Gmina Miejska Kraków,

PFRON – Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,

MOPS – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie,

DR – Dział Wsparcia Osób Niepełnosprawnych,

Podmiot, Szpital, Zleceniobiorca – Szpital Kliniczny im. dr Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie,

WTZ, Warsztat – Warsztat Terapii Zajęciowej w Krakowie, ul. Dr J. Babińskiego.

II. Ustalenia kontroli – część merytoryczna

Warsztat Terapii Zajęciowej prowadzony przez Szpital Kliniczny zgodnie z umową nr DR.601.5.11.2016 z dnia 21 kwietnia 2016 roku obejmował programem rehabilitacyjnym 40 osób niepełnosprawnych z rozpoznaniem chorób psychicznych, schizofrenii, zespołów urojeniowych, depresyjnych i psychoorganicznych.

1. Prawdliwość w zakresie struktury zatrudnienia oraz ważności posiadania przez pracowników WTZ badań okresowych

Strukturę zatrudnienia w 2018 roku przedstawia poniższa tabela:

Okres	01.01.2018 – 26.09.2018 15.11.2018 – 31.12.2018		27.09.2018 – 14.11.2018	
Stanowisko	Liczba osób	Liczba etatów	Liczba osób	Liczba etatów
kierownik	1	1	1	1
pracownik socjalny	1	1	1	1
psycholog	2	1	2	1
rehabilitant	1	1	1	1
instruktor terapii zajęciowej	1	1	1	1
terapeuta	4	4	3	3
kierowca	1	1	1	1
RAZEM	11	10	10	9

Pracownik Działu Kadr Szpitala Babińskiego, podczas kontroli, przedstawił Wykaz pracowników zatrudnionych w 2018 roku. W oparciu o „Wykaz ...” oraz dokumentację znajdującą się w aktach pracowników stwierdzono, iż w Warsztacie w 2018 roku struktura zatrudnienia na stanowisku terapeuty, była niezgodna z zapisami Aneksu do umowy nr DR.601.5.11.2016 z dnia 21 kwietnia 2016 roku, (nr 5/2017 z dnia 27 października 2017 roku). W okresie od 7.09 – 14.11.2018 roku było zatrudnionych 3 terapeutów w wymiarze 3 etatów, a zgodnie z aneksem powinno być zatrudnionych 4 terapeutów w wymiarze 4 etatów.

W toku czynności kontrolnych analizie poddano badania okresowe wszystkich pracowników, które znajdowały się w indywidualnych teczkach (karta kontroli nr 1).

(wyłączenie jawności) w okresie od 9 września 2017 roku do 8 lutego 2018 roku nie posiadała ważnych badań okresowych, w tym czasie świadczyła pracę jako psycholog na 1/5 etatu. Zalecenia w tym zakresie zostały wydane w poprzednim protokole SW.0811.35.2018.MP.

W wyniku analizy dokumentów stwierdzono:

1. Struktura zatrudnienia w okresie od 27.09 – 14.11.2018 roku była niezgodna z zawartą umową i aneksem.
2. Na dzień kontroli, orzeczenia lekarskie o zdolności do pracy wszystkich kontrolowanych pracowników były aktualne czego potwierdzenie znajduje się w karcie kontroli.

2. Ważność posiadanych przez Uczestników Warsztatu orzeczeń o stopniu niepełnosprawności oraz treść zawartych w nich wskazań

Kontroli poddano ważność posiadanych przez 12 Uczestników Warsztatu orzeczeń oraz treść zawartych w nich wskazań. Dane w tym zakresie:

- 7 kontrolowanych Uczestników, którzy zostali objęci oceną kompleksową (trzyletnią) w 2018 roku
- 5 osób, które zgodnie z nowymi zapisami w ustawie art. 10 a ust. 6 podlegały pierwszej kompleksowej ocenie realizacji IPR (nie wcześniej niż przed upływem 3 miesięcy i nie dłużej niż po upływie 6 miesięcy od dnia rozpoczęcia terapii w Warsztacie)

przedstawiają się następująco:

(wyłączenie jawności)

Na dzień kontroli wszyscy kontrolowani Uczestnicy posiadali ważne orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wraz ze wskazaniem do uczestnictwa w Warsztacie Terapii Zajęciowej.

W wyniku analizy dokumentów stwierdzono:

- 1) Akta 12 kontrolowanych Uczestników zawierają aktualne orzeczenia o niepełnosprawności wraz ze wskazaniem do uczestnictwa w Warsztacie Terapii Zajęciowej.
- 2) Wszyscy Uczestnicy posiadali orzeczenie o niepełnosprawności zgodne z zapisami w umowie.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w powyższym zakresie.

3. Frekwencja Uczestników

W trakcie kontroli sprawdzono listy obecności wszystkich Uczestników Warsztatu za rok 2018. Obecność Uczestnika potwierdzana jest przez niego na liście podpisem. W razie dłuższej nieobecności spowodowanej chorobą Uczestnik przynosi usprawiedliwienia (np. zaświadczenie lekarskie).

W trakcie trwania czynności kontrolnych w dniu 4 czerwca 2019 roku w zajęciach WTZ uczestniczyło 30 osób.

Frekwencja wszystkich 47 Uczestników Warsztatu w 2018 roku przedstawia się następująco:

(wyłączenie jawności)

- 1.* Uczestnik skreślony z WTZ 22 października 2018 roku.
- 5.* Uczestnik przyjęty do WTZ 7 maja 2018 roku.
- 6.* Uczestnik skreślony z WTZ 26 marca 2018 roku.
- 7.* Uczestnik skreślony z WTZ 4 czerwca 2018 roku.
- 10.* Uczestnik przyjęty do WTZ 29 października 2018 roku.
- 12.* Uczestnik przyjęty do WTZ 4 czerwca 2018 roku.
- 17.* Uczestnik skreślony z WTZ 14 maja 2018 roku, ponownie przyjęty do WTZ 22 października 2018 roku.
- 18* Uczestnik przyjęty do WTZ 8 marca 2018 roku.
- 21.* Uczestnik przyjęty do WTZ 18 czerwca 2018 roku.
- 25* Uczestnik skreślony z WTZ 4 czerwca 2018 roku.
- 28.* Uczestnik skreślony z WTZ 8 marca 2018 roku.
- 30.* Uczestnik przyjęty do WTZ 14 maja 2018 roku.
- 34.* Uczestnik skreślony z WTZ 29 października 2018 roku.
- 35.* Uczestnik przyjęty do WTZ 26 marca 2018 roku.
- 37.* Uczestnik skreślony z WTZ 7 maja 2018 roku.

W 2018 roku średnia frekwencja Uczestnika w WTZ wynosiła 70,24 %.

W wyniku analizy dokumentów stwierdzono:

- 1) Obecność Uczestników potwierdzana była na liście obecności poprzez złożenie podpisu przez Uczestnika.
- 2) Nieobecność Uczestników usprawiedliwiana była w formie pisemnej, co odnotowane było przez pracownika Warsztatu stosownym zapisem. (Karta kontroli nr 2).
- 3) Odnotowane nieobecności Uczestników na zajęciach były dopuszczalne wobec zapisów umowy §2 ust.14 i nie wymagały skreśleń z listy Uczestników.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w powyższym zakresie.

4. Regulamin Organizacyjny WTZ

W 2018 roku działalność Warsztatu uregulowana była zapisami w Regulaminie Organizacyjnym Warsztatu Terapii Zajęciowej Szpitala Specjalistycznego im. dr. Józefa Babińskiego SP ZOZ w Krakowie, który obowiązywał od 1 lutego 2011 roku. Wprowadzony został Zarządzeniem Wewnętrznym nr 8/11. Regulamin Organizacyjny WTZ znajduje się w posiadaniu Ośrodka.

4.1. W Regulaminie ujęte są zapisy dotyczące:

- postanowień ogólnych,

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W KRAKOWIE
ul. Józefińska 14, 30-529 Kraków
tel. +48 (12) 616 54 27, fax. +48 (12) 616 54 28
e-mail: do@mops.krakow.pl
www.mops.krakow.pl

- zasad funkcjonowania Warsztatu,
- przyjęcia Uczestników,
- praw i obowiązków Uczestników,
- zakończenia procesu rehabilitacji zawodowej i społecznej w Warsztacie,
- postanowień końcowych.

4.2. Zgodnie z zapisami §9 Rozporządzenia w sprawie warsztatów terapii zajęciowej, Regulamin Organizacyjny Warsztatu powinien być zatwierdzony przez jednostkę prowadzącą i określać w szczególności:

- prawa i obowiązki Uczestnika Warsztatu - uregulowanie w tym zakresie znajduje się w § 4;
- sposób ustalania wysokości środków finansowych otrzymywanych przez Uczestnika Warsztatu w ramach treningu ekonomicznego i gospodarowania nimi – uregulowanie w tym zakresie znajduje się w § 4 ust. 3 (Regulamin stosowania „treningu ekonomicznego” dla Uczestników Warsztatu Terapii Zajęciowej Szpitala Specjalistycznego im. dr J. Babińskiego SP ZOZ w Krakowie stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu);
- organizację pracy i zajęć reguluje m.in. § 2;
- sposób dowozu Uczestników do Warsztatu – uregulowanie w tym zakresie znajduje się w § 4 ust. 4. Warsztat w ramach posiadanych środków zapewnia Uczestnikom możliwość dojazdu z miejsca zamieszkania na zajęcia oraz powrotu z zajęć w przypadku: utrudnionego dojazdu do Warsztatu z uwagi na odległość miejsca zamieszkania Uczestnika, jeśli wymaga tego stan zdrowia bądź z przyczyn losowych Uczestnik nie może dotrzeć na zajęcia we własnym zakresie.
- obowiązki kierownika Warsztatu w zakresie zapewnienia odpowiednich warunków pracy i organizacji zajęć, planowania rozkładu zajęć w Warsztacie, planowania przerw wakacyjnych Uczestników Warsztatu oraz urlopów pracowników –uregulowanie w tym zakresie znajduje się w § 2 ust. 1.

W wyniku analizy dokumentów stwierdzono:

- 1) Regulamin Organizacyjny WZT zawiera wszystkie wymagane zapisy wskazane w §9 Rozporządzenia w sprawie Warsztatów Terapii Zajęciowej.
- 2) Warsztat nie wprowadził zmian w Regulaminie Organizacyjnym w związku z nowymi zapisami w ustawie z dnia 10 maja 2018 roku oraz w umowie DR.601.5.11.2016 wprowadzonymi Aneks nr 3 z dnia 27 września 2018 roku.

5. Prawidłowość w zakresie prowadzenia i sporządzania ocen kompleksowych Indywidualnego Programu Rehabilitacji

Kontroli poddano sporządzone w 2018 roku oceny kompleksowe (trzyletnie) 7 Uczestników oraz oceny kompleksowe 5 Uczestników przeprowadzone w 2019 roku w związku ze zmianami w ustawie dotyczących Uczestników przyjętych w 2018 roku.

Kompleksowa trzyletnia ocena realizacji Indywidualnego Programu Rehabilitacji Uczestnika Warsztatu dokonywana jest w oparciu o oceny realizacji IPR za okres trzech lat (2016, 2017 i 2018).

Ocena kompleksowa zawiera trzy podstawowe kryteria:

- a) Zdolność do samodzielnego w wykonywaniu czynności życia codziennego;
- b) Umiejętności interpersonalne, w tym komunikowania się oraz współpracy w grupie;
- c) Opanowanie umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia w tym:
 - sprawność psychofizyczna,
 - dojrzałość społeczna i zawodowa,
 - sfera emocjonalno-motywacyjna.

Ocena trzyletnia zawiera również:

- decyzję Rady Programowej,
- podpis Rady Programowej,
- okres obowiązywania oceny oraz datę sporządzenia,
- średnią ocenę w skali ocen (gdzie 1- ocena bardzo słaba, 5 – ocena bardzo dobra), zbiorczą ze wszystkich ocen IPR przeprowadzonych w ciągu trzech lat w podstawowych kryteriach oceny kompleksowej tj.

Analiza wyników oceny Uczestników była podstawą do zajęcia przez Radę Programową WTZ stanowiska w kwestii osiągniętych efektów rehabilitacji.

Pierwsza kompleksowa ocena Uczestników przyjętych do Warsztatu w 2018 roku została sporządzona zgodnie z nowymi zapisami w ustawie art. 10 a ust. 6 tj. do szóstego miesiąca od daty przyjęcia do Warsztatu.

Wszyscy skontrolowani Uczestnicy uzyskali przedłużenie Uczestnictwa w WTZ z uwagi na pozytywne rokowania.

Skontrolowane oceny kompleksowe Indywidualnych Programów Rehabilitacji i Terapii
(*wyłączenie jawności*)

Pierwsza ocena kompleksowa w 2018

(wyłączenie jawności)

W wyniku analizy dokumentów stwierdzono:

- 1) Oceny kompleksowe dokonywane były terminowo.
- 2) Oceny kompleksowe realizacji indywidualnego programu rehabilitacji, które są podstawą do przedłużenia Uczestnictwa w WTZ dokonywane były zgodnie z zapisami w Rozporządzeniu MGPIPS w sprawie Warsztatów Terapii Zajęciowej §14 ust.1. Przykładowa ocena kompleksowa nowoprzyjętego Uczestnika stanowi kartę kontroli nr 3.
- 3) Uczestnicy przyjęci do WTZ po wejściu w życie zmian w ustawie art. 10 a ust. 6 posiadali IPR i ocenę kompleksową zgodnie ze wskazanymi w ustawie terminami.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w powyższym zakresie.

6. Kontrola wykonania przez WTZ merytorycznych zaleceń pokontrolnych wydanych w 2018 roku

Warsztat w dalszym ciągu nie przestrzega struktury zatrudnienia zgodnie z zapisami w umowie.

III. Ustalenia kontroli – część finansowa

1. Prowadzenie ewidencji księgowej i rachunku bankowego.

Zgodnie z wydrukiem z KRS (stan na dzień 4.06.2019 r.) do reprezentowania Podmiotu uprawniony jest Kierownik Samodzielnego Publicznego ZOZ. Funkcję Dyrektora Szpitala pełni Pan Stanisław Kracik. W dniu 20.07.2018 r. (data zgłoszenia do KRS) nastąpiła zmiana nazwy Podmiotu z Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Babińskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie na Szpital Kliniczny im. dr. Józefa Babińskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie.

W czasie kontroli okazano:

- a) Zarządzenie nr 89/17 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ z dnia 29 grudnia 2017 r. w sprawie wprowadzenia zasad (polityki) rachunkowości w Szpitalu Specjalistycznym im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie wraz z załącznikami:
 - nr 1. Wykaz zespołów kont – księgi głównej i Wykaz kont syntetycznych – księgi głównej wraz z obowiązującą analityką,

- nr 2. Opis funkcjonowania kont syntetycznych i zasad księgowania operacji gospodarczych,
 - nr 3. Zasady prowadzenia ewidencji analitycznej na kontach ksiąg pomocniczych,
 - nr 4. Zasady wyceny aktywów i pasywów oraz ustalania i rozliczania wyniku finansowego,
 - nr 5. Częstotliwość i zasady inwentaryzacji aktywów i pasywów,
 - nr 6. Wykaz programów komputerowych stosowanych przez Szpital im. dr J. Babińskiego,
 - nr 7 Zasady archiwizowania i ochrony danych.
- b) Zarządzenie nr 22/18 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. dr Józefa Babińskiego SPZOZ z dnia 15 marca 2018 r. w sprawie zmiany Zarządzenia wewnętrznego nr 89/17. Zmianie uległ załącznik nr 1 pn. „Wykaz kont syntetycznych (księgi głównej) oraz obowiązująca analityka – zespół 5 – koszty wg typów działalności i miejsc powstawania”.
- c) Umowę z dnia 01.09.2011 r. o prowadzenie rachunków bankowych dla Klientów Korporacyjnych oraz o świadczenie usług związanych z tymi rachunkami wraz z Załącznikiem nr 1 do ww. Umowy.
- d) Kartę wzorów podpisów złożoną w Banku Pekao przez:
- (wyłączenie jawności) , w dniu 2.06.2016 r.,
 - (wyłączenie jawności) , w dniu 30.03.2017 r.

Z przedłożonych dokumentów wynika, że kwestie związane z prowadzeniem ksiąg rachunkowych oraz z ewidencją operacji gospodarczych, są szczegółowo uregulowane wewnętrznymi przepisami Szpitala Klinicznego im. dr Józefa Babińskiego w Krakowie.

Do rozliczeń środków finansowych przeznaczanych na działalność Warsztatu służy rachunek bankowy o nr 30 1240 4722 1111 0000 4859 1676, prowadzony jako rachunek pomocniczy do rachunku bieżącego w Banku PEKAO S.A. Do dysponowania środkami finansowymi pozostającymi na rachunku bankowym upoważnione są osoby wskazane w karcie wzorów podpisów sporządzonej przez bank. Jednocześnie zgodnie z umową nr DR.601-5.11.2016 (§ 5 ust. 3) z dnia 21 kwietnia 2016 r. osoby wskazane w umowie z bankiem, upoważnione są do dysponowania środkami finansowymi pozostającymi na rachunku bankowym Warsztatu.

Analiza przedstawionej dokumentacji księgowej wykazała że:

- 1) Zleceniobiorca prowadzi wyodrębnioną dokumentację finansowo-księgową obejmującą działalność Warsztatu Terapii Zajęciowej.
- 2) Księgi rachunkowe w WTZ prowadzi się przy wykorzystaniu techniki komputerowej tj. programu finansowo-księgowego IMPULS EVO.
- 3) Koszty związane z prowadzeniem Warsztatów Terapii Zajęciowej ewidencjonowano na koncie nr 503-01 (koszty rozliczane w oparciu o preliminarz) oraz 503-02 (koszty rozliczane z innych środków niż przyznana dotacja),

2. Wykorzystanie dofinansowania.

Opis dokumentacji księgowej wskazuje, że środki przeznaczone na realizację zadania w ramach dofinansowania GMK i PFRON, zostały wydatkowane zgodnie z przedstawionym przez Podmiot rozliczeniem kosztów działalności Warsztatu za rok 2018.

Środki finansowe GMK i PFRON zostały przeznaczone na działania związane m.in. z zakupem niezbędnych materiałów, usług materialnych i usług niematerialnych związanych z

funkcjonowaniem Warsztatu, materiałów do terapii zajęciowej, „treningiem ekonomicznym” i kosztami z tym związanymi oraz wynagrodzeniem pracowników Warsztatu.

Zadanie ma charakter zadania powierzonego, a na jego realizację były planowane na 2018 rok środki finansowe w wysokości: 663 840,00 zł - PFRON i 109 480 zł - GMK.

Kwota dofinansowania rozliczona w sprawozdaniu za okres 1 stycznia do 31 grudnia 2018 r. wynosiła: : 663 840,00 zł - PFRON i 109 480 zł - GMK, co stanowiło 100% przekazanych środków.

3. Prawidłowość rozliczeń finansowych.

W trakcie kontroli zweryfikowano oryginały dokumentów księgowych, ujętych w sprawozdaniu z realizacji zadania za 2018 rok, będących podstawą dokonania zapisów w księgach rachunkowych. Szczegółowej analizie poddano dokumentację finansową zgodnie z przyjętą próbą, tj. za okres od 1 października do 31 grudnia 2018 roku.

W ramach prowadzonej kontroli kontrolującym okazano:

- a) Instrukcję kasową, stanowiącą załącznik do Zarządzenia nr D/0201/13/2006 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. dr Józefa Babińskiego SP ZOZ z dnia 4 marca 2006 r.,
- b) Zarządzenie nr 87/12 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. dr Józefa Babińskiego SPZOZ z dnia 24 grudnia 2012 r. w sprawie wprowadzenia „Instrukcji sporządzania, obiegu i kontroli dokumentów księgowych w Szpitalu Specjalistycznym im. dr Józefa Babińskiego SPZOZ”,
- c) raporty kasowe, dowody wpłaty KP,
- d) wnioski o zaliczki,
- e) potwierdzenia wykonania przelewów (wygenerowane z historii rachunku bankowego) za wydatki poniesione w 2018 r.,
- f) oryginały dowodów księgowych potwierdzających poniesienie wydatków ujętych w sprawozdaniach.

Warsztat Terapii Zajęciowej usytuowany jest w strukturze Szpitala, wobec czego część kosztów związanych z jego funkcjonowaniem znajduje się na fakturach zbiorczych wystawianych Szpitalowi Kliniknymi im. J. Babińskiego. Z informacji przekazanych w trakcie kontroli wynika, że koszty związane z funkcjonowaniem Warsztatu wyliczane są na podstawie danych wyszczególnionych na fakturach wynikających z liczników znajdujących się w budynkach zajmowanych przez WTZ lub powierzchni zajmowanej przez WTZ. Na tej podstawie wystawiane są noty księgowe. Taka sytuacja dotyczy mediów (np. wywozu odpadów komunalnych), abonamentu za telefony i Internetu.

W przypadku dokonywania opłat za media na koniec roku kalendarzowego, należności za grudzień 2018 r. zostały naliczone na podstawie prognoz i opłacone w danym roku budżetowym. Z informacji pozyskanych w trakcie kontroli wynika, że w razie konieczności ze środków na kolejny rok budżetowy dokonywane są ewentualne korekty.

W analizowanym okresie transakcje gotówkowe były dokonywane ze środków WTZ znajdujących się w kasie. Środki przekazywane w ramach dotacji na prowadzenie WTZ, były pobierane przez osobę zatrudnioną w szpitalu na stanowisku Kasjer, z konta WTZ czekiem, a następnie wpłacane do kasy. Powyższe odzwierciedlały, okazane w trakcie kontroli, dokumenty tj. potwierdzenia wypłaty z rachunku czekiem, KP i raporty kasowe. Dokumenty

KP i KW wystawiała i jednocześnie potwierdzała odbiór/wypłatę kwoty, kasjerka Szpitala, natomiast sprawdzenia i zatwierdzenia dokumentów dokonywała Z-ca Głównego Księgowego. Dokument KP nr 15 z 18.12.2018 r. i nr 677 z 27.12.2018 r. opatrzony był tylko parafami osób, które go zatwierdziły i sprawdziły (brak możliwości identyfikacji).

Kierownik WTZ w celu dokonania zakupów gotówkowych na potrzeby poszczególnych pracowni, przedkładał wnioski o zaliczkę. Środki były wypłacane Kierownikowi WTZ z kasy. Raporty kasowe były sporządzane przez kasjerkę, sprawdzane i zatwierdzane przez osoby upoważnione. W procesie rozliczania zaliczek nie stosowano dokumentów „rozliczenie zaliczki pobranej”. Kierownik Warsztatu rozliczał się z podjętych środków w terminach zależnych od ich wykorzystania.

Operacje znajdujące się w raportach kasowych to: wpływy środków pobranych czekiem z banku, zaliczki wypłacane kierownikowi WTZ, wypłata treningu ekonomicznego. Analiza przedłożonych raportów kasowych wykazała, że regulacje wynikające z instrukcji kasowej nie są przestrzegane, tj. nie było ciągłości dat w raportach kasowych np.: RK nr 29 obejmuje okres od 30.11.2018 r. do 30.11.2018 r. natomiast RK 30 obejmuje już okres od 27.12.2018 r. do 27.12.2018 r.

Ponadto, zgodnie z instrukcją kasową, wszelkie wpłaty winny być przyjmowane na dowodzie kasowym KP, który powinien zawierać m.in. imię i nazwisko wpłacającego. Analiza kontrolowanego okresu, wykazała, że środki finansowe wpływające do kasy, wypłacone z banku na podstawie czeku, nie zawierały informacji, odnośnie danych osoby wpłacającej. Do KP podpisane były: potwierdzenia wypłaty środków z banku oraz kwit/odcinek z czeku, zawierający jego numer, informację, do jakiego rachunku został wystawiony, dane osoby wypłacającej, a także wysokość wypłaconej kwoty.

W raportach kasowych w rubryce „dowód kasowy” wpisywane były dowody wypłaty (DW), posiadające kolejną numerację, jednak w przedłożonej dokumentacji brakowało takich dowodów. Kwoty na które opiewały DW, były tożsame z załączonymi wnioskami Kierownika WTZ o wyliczenie i przygotowanie wypłaty środków, z przeznaczeniem na tzw. trening ekonomiczny.

Podmiot prowadził dokumentację księgową w taki sam sposób w poprzednich latach, dlatego w dniu 16.11.2018 r. zostały mu wydane zalecenia pokontrolne celem usunięcia nieprawidłowości. W dniu 22.01.2019 r. Szpital Kliniczny im. J. Babińskiego odpisał, iż zastosował się do zaleceń pokontrolnych i od 2019 roku w raportach kasowych zachowana jest ciągłość oraz wprowadzony jest dokument - rozliczenie zaliczki pobranej. W trakcie kontroli z-ca Głównego księgowego okazał dokumenty potwierdzające realizację zaleceń pokontrolnych.

Stwierdzono, że faktury i noty księgowe były trwale opisane i zawierały:

- wpłynęło do Zespołu Finansowo-Księgowego wraz z datą i podpisem z-cy Głównego księgowego,
- krótki opis wydatku, bez odniesienia do rodzaju kosztu określonego w preliminarzu,
- sprawdzono pod względem merytorycznym wraz z datą i podpisem Kierownika WTZ,
- sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym wraz z datą i podpisem pracownika Działu Finansowo-Księgowego, poddano wstępnej kontroli Głównego Księgowego z datą i podpisem,

- zatwierdzono do zapłaty na kwotę, słownie..., podpis Dyrektora Szpitala Klinicznego,
- informację o źródle finansowania: płatne ze środków PFRON lub GMK (tylko w przypadku części wynagrodzeń);
- tabelę dekretacyjną,
- faktury płacone przelewem opatrzone były pieczęciami „Zapłacono przelewem dnia” z uzupełnioną datą i podpisem księgowej

W przypadku not księgowych opis nanoszony był ręcznie, a w przypadku faktur podpisany był pod dokument wydruk z programu IMPULS „FK-EAF – dekretacja faktury”, na którym znajdowały się: akceptacja formalna, merytoryczna i finansowa z elektronicznym podpisem oraz dekretacją.

Szczegółowa analiza przedstawionej dokumentacji wykazała:

- 1) Wydatki ujęte w sprawozdaniu zostały zakwalifikowane do prawidłowych kategorii kosztorysowych i opłacone ze środków przekazanych na realizację zadania polegającego na prowadzeniu WTZ, w ramach dotacji PFRON i GMK.
- 2) Zobowiązania finansowe regulowane były gotówką, kartą płatniczą i przelewem. Wszystkie wydatki zostały faktycznie poniesione, co znalazło odzwierciedlenie w przedłożonych raportach kasowych i historii rachunku bankowego.
- 3) W sprawozdaniu za IV kwartał 2018 roku, złożonym do MOPS przez Podmiot, stwierdzono:

a. nieprawidłowy numer dokumentu księgowego:

Lp.	nr lp. w sprawozdaniu rocznym za 2018	Numer dokumentu księgowego wskazany w sprawozdaniu	Prawidłowy numer dokumentu księgowego
1	2.10	F/2014/2019/23029	F/204/2019/23029
2	2.22	FNS-1234621/2018/11/00170	FNS-234621/2018/11/00170
3	2.33	F0007501218002478630	F000750121800247863U
4	8.33	1357/00259/151118/02	1357/00259/151118/04

b. nieprawidłową datę wystawienia dokumentu:

Lp.	nr lp. w sprawozdaniu rocznym za 2018	Numer dokumentu księgowego wskazany w sprawozdaniu	Data wystawienia dokumentu	Prawidłowa data wystawienia dokumentu
1	1.2	Lp 318	7.11.2018	6.11.2018
2	1.3	Lp 358	6.12.2018	5.12.2018
3	1.4	Lp 379	20.12.2018	21.12.2018

- c. w pozycji 3.8 sprawozdania brak danych: nr dokumentu, opisu kosztu, daty wystawienia dokumentu, wskazania źródła finansowania (uwagi).

Kontrolujący w trakcie czynności kontrolnych ustalili, że koszt dotyczył zakupu olejów i filtrów w kwocie 300,01 zł, faktura VAT nr FAS/21/11/2018.

- d. w pozycji 9.3 sprawozdania brak wskazania źródła finansowania (uwagi).

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W KRAKOWIE

ul. Józefińska 14, 30-529 Kraków

tel. +48 (12) 616 54 27, fax. +48 (12) 616 54 28

e-mail: do@mops.krakow.pl

www.mops.krakow.pl

4. Realizacja treningu ekonomicznego.

Wypłata uczestnikom WTZ środków finansowych, w ramach treningu ekonomicznego odbywała się na podstawie przedłożonego, przez Kierownika WTZ, do Działu Księgowości Szpitala, wniosku z prośbą o wyliczenie i przygotowanie do wypłaty środków na trening ekonomiczny dla uczestników WTZ za dany miesiąc, w wysokości nie wyższej niż 20% najniższego wynagrodzenia (zgodnie z Rozporządzeniem). Jednocześnie, w ww. piśmie, Kierownik wskazywał liczbę dni zajęć oraz podawał imienną listę uczestników, wraz z informacją o dniach obecności, a także łączną kwotę należnego świadczenia. Powyższy dokument stanowił wniosek o wypłatę środków, gdyż Kierownik WTZ nie przedkładał odrębnego wniosku o zaliczkę na ten cel.

Kontrolującym okazano listy treningu ekonomicznego zawierające imię i nazwisko uczestnika Warsztatu, ilość dni za jakie przysługuje trening, kwotę do wypłaty oraz podpisy uczestników potwierdzające odbiór kwoty. Listy nie były opatrzone datą. Stawka za 1 dzień treningu ekonomicznego w kontrolowanym okresie wynosiła odpowiednio w październiku 6,00 zł, w listopadzie 7,00 zł i w grudniu 8,00 zł.

W dokumentacji zdarzały się błędy noszące znamiona oczywistej omyłki np. wniosek za listopad 2018 r. opatrzony był datą 30.10.2018 r. a wniosek grudniowy za okres od 1 do 31 grudnia 2018 r. sporządzony był w dniu 27 grudnia 2018 r.

W trakcie kontroli stwierdzono:

- 1) Okazane listy wypłat treningu ekonomicznego zawierały wszystkie podpisy uczestników, a wypłacone kwoty znajdowały pokrycie we wniosku składanym przez Kierownika WTZ i RK.
- 2) Na podstawie okazanej dokumentacji nie ma możliwości określenia, terminu wypłaty treningu ekonomicznego, gdyż na listach nie było daty.
- 3) Dokumentacja dotycząca wypłat treningu ekonomicznego nie była sprawdzona pod względem merytorycznym.

5. Wynagrodzenia pracowników.

Analizie podlegały wynagrodzenia wypłacone w miesiącach październik, listopad i grudzień 2018 roku. Koszty wynagrodzeń były finansowane z dwóch źródeł: PFRON oraz GMK i obejmowały wynagrodzenia brutto dla pracowników, wraz z pochodnymi od wynagrodzeń.

Kontrolującym okazano:

- a) Regulamin Wynagradzania Szpitala Specjalistycznego im. dr Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie stanowiący załącznik nr 1 do Zarządzenia Wewnętrznego Nr 64/14 z dnia 29 maja 2015 r.,
- b) Regulamin Pracy Szpitala Specjalistycznego im. dr Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie stanowiący załącznik nr 1 do Zarządzenia Wewnętrznego Nr 119/16 z dnia 30 grudnia 2016 r.,
- c) listy płac,
- d) potwierdzenia przelewów wynagrodzeń na rachunki osobiste,
- e) potwierdzenie refundacji na rachunek szpitala należnych składek i zaliczek na podatek dochodowy od wynagrodzeń wypłacanych pracownikom.

Do realizacji zadania w 2018 r. zatrudnionych było łącznie 12 pracowników na umowę o pracę na cały lub część etatu. W 2018 r. nastąpiła jedna zmiana pracowników, we wrześniu odszedł jeden z terapeutów, a na jego miejsce w listopadzie został zatrudniony nowy pracownik.

Zgodnie z regulaminem pracy, wynagrodzenie pracowników wypłacane jest z dołu 7 dnia miesiąca, a jeśli jest to dzień wolny od pracy, wówczas w dniu poprzedzającym. Wysokość wynagrodzenia zasadniczego ustalana jest według kategorii osobistej zaszerzegowania pracownika, w oparciu o taryfikator kwalifikacyjny, stanowiący załącznik do regulaminu wynagradzania. Dodatkowo pracownikowi przysługują: premia uznaniowa, dodatek funkcyjny, dodatek za wysługę lat, nagroda jubileuszowa.

W Podmiocie funkcjonuje także Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych, którego zasady określone są w odrębnym regulaminie.

W październiku 2018 roku oprócz wynagrodzenia za pracę, wypłacono jednemu pracownikowi nagrodę jubileuszową oraz jednemu pracownikowi odprawę emerytalną. W grudniu 2018 roku została wypłacona wszystkim pracownikom dodatkowa premia.

Analiza materiałów wykazała, że dokumentacja będąca podstawą do wypłaty wynagrodzeń pracowników zatrudnionych na umowę o pracę prowadzona była w sposób przejrzysty. Listy płac były sporządzane zbiorczo dla wszystkich pracowników i zawierały: numer ewidencyjny, informację jakiego okresu dotyczy, datę wypłaty i wydruku, wyliczenie poszczególnych składników dla każdego z pracowników, podpisy wraz z pieczęcią i datą w miejscu sprawdzenia listy pod względem merytorycznym, formalnym i rachunkowym oraz zatwierdzenie do wypłaty przez księgowego i dyrektora. Listy płac nie zawierały informacji o źródle finansowania oraz dekretacji księgowej.

Na podstawie szczegółowej analizy dokumentacji ustalono:

- 1) Wszyscy pracownicy wykonujący swoje obowiązki w ramach kontrolowanego zadania w 2018 roku zatrudnieni byli na umowę o pracę.
- 2) Pracownicy oprócz wynagrodzenia podstawowego otrzymywali dodatek za wysługę lat, oraz premie; kierownik otrzymywał również dodatek funkcyjny.
- 3) Wynagrodzenia, były przekazane przelewem na rachunki osobiste pracowników terminowo, w kwotach wynikających z dokumentacji.
- 4) Listy płac nie zostały opatrzone dekreacją księgową oraz informacją o źródle finansowania.
- 5) Składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz na podatek dochodowy były przysyłane na konto Szpitala Klinicznego im. J. Babińskiego w Krakowie, skąd zbiorczo (wraz ze składkami od wynagrodzeń innych pracowników) przekazywane były na konto ZUS i US.

Składki i zaliczki na podatek odprowadzane były w obowiązkowym terminie, tj. za wrzesień w dniu 11.10.2018 r., za październik w dniu 22.11.2018 r., za listopad w dniu 10.12.2018 r., a za grudzień 2018 r. w dniu 28.12.2018 r.

Na tym protokół zakończono.

Zastrzeżenia do treści protokołu Kontrolowany może wnieść w terminie 14 dni od daty jego otrzymania.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

Data sporządzenia protokołu: 10.07.2019 r.

Data otrzymania protokołu: 16.07.2019 r.

Data podpisania protokołu: 25.07.2019 r.

Kontrolujący:

Inspektor
Krystyna Placek

Podinspektor
Karolina Tłustochowicz

Starszy Inspektor
Magdalena Kluba

Kontrolowany:

Dyrektor
Szpitala Klinicznego
Im. dr J. Babińskiego SPZOZ w Krakowie
Stanisław Kracik