

INFORMACJA POKONTROLNA NR 39/2012/PL-BB

1	Numer kontroli	39/2012/PL-BB
2	Nazwa jednostki kontrolowanej	Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki
3	Adres jednostki kontrolowanej	Ul. Dekerta 1 66-400 Gorzów Wlkp.
4	Termin kontroli	19-21 listopada 2012 r.
5	Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli	- Art. 16 Rozporządzenia WE nr 1080/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 lipca 2006 roku w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i uchylającego Rozporządzenie (WE) nr 1783/1999, - § 8 umowy o dofinansowanie projektu nr WTBR.01.01.00-08-042/10-00 z dnia 31.01.2012r.
6	Osoby przeprowadzające kontrolę	Aleksandra Wawrzyniak – kierownik zespołu kontrolującego na podstawie upoważnienia nr 441/1/2012 Joanna Nazwalska – członek zespołu kontrolującego na podstawie upoważnienia nr 441/2/2012
7	Zakres kontroli	Kontrola na miejscu w trakcie realizacji projektu sprawdzająca prawidłowość jego wdrażania w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ wykonywania działań zaplanowanych w projekcie, ⇒ osiągania wskaźników realizacji projektu, ⇒ prowadzenia ewidencji księgowej dla projektu, ⇒ weryfikacji wydatków poniesionych na realizację projektu, ⇒ udzielania zamówień publicznych, w tym weryfikacji prawidłowości nabywania dostaw/usług/robót nie podlegających przepisom ustawy pzp, ⇒ przestrzegania obowiązków w zakresie informacji i promocji, ⇒ przestrzeganie polityk horyzontalnych, ⇒ sposobu przechowywania dokumentacji/archiwizacji.
8	Ustalenia kontroli	Umowa o dofinansowanie projektu pn.: „Medycyna Interwencyjna – równe szanse we wspólnej Europie małych ojczyzn” nr WTBR.01.01.00-08-042/10-00 została zawarta w dniu 31.01.2012 r. pomiędzy Ministrem Rozwoju Regionalnego działającym jako Instytucją Zarządzającą dla Programu Operacyjnego Współpracy Transgranicznej Polska (Województwo Lubuskie) – Brandenburgia 2007-2013, a Samodzielnym Publicznym Szpitalem Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. jako Beneficjentem Wiodącym. Okres realizacji umowy obejmuje okres od 31.01.2012 r. do 31.12.2012 r., Aneksem

z dnia 10.12.2012r. okres realizacji projektu został wydłużony do dnia 31.03.2013r.

Na realizację projektu zakontraktowana została kwota 2.000.000,00 EUR, w tym:

- ✓ koszty kwalifikowalne 2.000.000,00 EUR
- ✓ dofinansowanie z EFRR 1.800.000,00 EUR.

Część wydatków kwalifikowanych przypadająca na Beneficjenta Wiodącego 1.800.000,00 EUR.

Metodologia przeprowadzenia kontroli

Zgodnie z częścią 3.4 *Opis działań* oraz 3.5 *Główne etapy realizacji projektu* wniosku aplikacyjnego projekt zakłada siedem głównych działań w projekcie.

Podczas przedmiotowej kontroli sprawdzona została faktyczna częściowa realizacja działania 2 – organizacja biura projektu i ustalenie harmonogramu spotkań, działania 3 – modernizacja oddziału neurologii, działania 4 - zakup specjalistycznego wyposażenia medycznego dla oddziału położniczo-ginekologicznego oraz działania 7 – promocja projektu w ramach **ETAPU 1 Organizacja projektu** (okres realizacji^{1*}: styczeń 2011r – listopad 2012r., wartość EFRR^{1*}: 182.325,00 EUR) i **ETAPU 2 Budowa infrastruktury** (okres realizacji^{2*}: kwiecień 2011 - wrzesień 2012r., wartość EFRR^{1*}: 1.446.105,00 EUR).

Czynności kontrolnych dokonano na podstawie próby wybranych wydatków, do której na podstawie profesjonalnego osądu Kontrolera I-go stopnia, wskazane zostały koszty dotyczące:

- ✓ wynagrodzeń pracowników zatrudnionych przy realizacji projektu na umowę-zlecenie – tj. Księgowa projektu, Administrator projektu i Koordynator projektu,
- ✓ zakupu mebli i wyposażenia,
- ✓ zakupu sprzętu biurowo-komputerowego,
- ✓ remont pomieszczeń biurowych,
- ✓ wykonanie dokumentacji kosztorysowo-projektowej,
- ✓ zakupu dwóch aparatów USG,
- ✓ materiałów promocyjnych.

Ponadto, w celu potwierdzenia zgodności kopii przesłanej dokumentacji z oryginałami znajdującymi się w siedzibie Beneficjenta Wiodącego, sprawdzone zostało postępowanie przetargowe nr ZP/N/RB/50/11 na robotę budowlaną w zakresie przebudowy pomieszczeń przychodni pod kątem utworzenia Oddziału Neurologii i Oddziału Udarowego w Zespole Szpitalnym przy ul. Jana Dekerta 1 w Gorzowie Wlkp. jako postępowanie o najwyższej wartości kwalifikowalnej przedstawionej do certyfikacji w ramach raportów z postępu realizacji projektu nr WTBR.01.01.00-08-042/10-00/1/01, nr WTBR.01.01.00-08-042/10-00/1/02, nr WTBR.01.01.00-08-042/10-00/1/03.

Wykaz dokumentów finansowych poddanych kontroli w siedzibie Beneficjenta stanowi akta kontroli.

¹ Zgodnie z wnioskiem aplikacyjnym

² Zgodnie z wnioskiem aplikacyjnym

Czynności kontrolne dotyczyły dokumentacji i zdarzeń zaplanowanych w projekcie od 01.2011r. do 09.2012r.

Ad. 1. Wykonanie działań zaplanowanych w projekcie

Opis przedmiotu projektu

Głównym celem przedmiotowego projektu jest poprawa infrastruktury ochrony zdrowia w regionie, poprzez stworzenie Centrów Interwencyjnych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. w zakresie kardiologii, neurologii, okulistyki oraz w zakresie położnictwa i ginekologii. Ponadto znaczącym celem projektu jest wymiana wiedzy i doświadczeń pomiędzy partnerami, podniesienie kwalifikacji pracowników medycznych dzięki specjalistycznym szkoleniom oraz realizacja wspólnego programu badawczego pn. „Profilaktyka i leczenie powikłań chorób naczyniowych w zakresie układu krążenia i centralnego układu nerwowego”.

Faktyczna realizacja projektu

W celu realizacji i koordynacji powyższych zadań Beneficjent wydzielił w swych strukturach komórkę organizacyjną tzw. biuro projektu, w ramach której na podstawie umów-zleceń zatrudnił osoby do obsługi projektu (Koordynator projektu, Administrator projektu, Księgowa projektu, Pracownik administracyjny projektu, Pracownik techniczny projektu), wyremontował pomieszczenia biurowe i wyposażył stanowiska pracy w sprzęt biurowo-komputerowy oraz meble.

Zgodnie z przyjętą metodologią Zespół kontrolujący potwierdził rzeczową realizację części projektu opisanej we wniosku aplikacyjnym dla *ETAPU 1 Organizacja projektu* i *ETAPU 2 Budowa infrastruktury* oraz istnienie oryginalnej dokumentacji związanej z projektem, znajdującej się w siedzibie Beneficjenta. Dokumenty przedstawione przez jednostkę kontrolowaną zostały opatrzone datą kontroli i podpisane przez członków zespołu kontrolującego.

W czasie trwania czynności kontrolnych w miejscu realizacji projektu dokonano oględzin roboty budowlanej zrealizowanej w ramach zamówienia publicznego – na Oddziale Neurologicznym, zakupionych przez Beneficjenta aparatów USG z dwiema specjalistycznymi głowicami oraz wyremontowanych pomieszczeń biurowych, wyposażenia biurowo-komputerowego i mebli. Potwierdzono zgodność stanu realizacji projektu z informacjami zawartymi we wniosku o dofinansowanie.

Ad. 2. Wskaźniki realizacji projektu

Zespół kontrolujący, z uwagi na charakter kontroli (kontrola w trakcie realizacji projektu), podczas czynności kontrolnych potwierdził częściową realizację wskaźników produktu ujętych w wniosku aplikacyjnym.

L P.	Wskaźnik przedstawiony we wniosku aplikacyjnym	Wartość wskaźnika ujęta we wniosku aplikacyjnym	Wartość osiągnięta (do dnia 21.11.2012r.)
Wskaźniki produktu			
1.	Zmodernizowane oddziały	4 szt.	25%
2.	Zakupione środki trwałe	32 kpl.	6,25%
3.	Szkolenia specjalistyczne	2 szt.	0%
4.	Wydruk broszur promocyjnych	1000 szt.	0%

W trakcie czynności kontrolnych Beneficjent przedstawił oświadczenie o podziale wskaźników do realizacji pomiędzy Beneficjentem Wiodącym a Partnerami projektu.

Ad.3. Ewidencja księgowa

W kontrolowanej jednostce obowiązuje *Zarządzenie nr 37/2010 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. z dnia 25 lutego 2010r. w sprawie wprowadzenia Instrukcji sporządzania, ewidencji, kontroli i obiegu dokumentacji finansowo-księgowej i administracyjnej, zmienione Zarządzeniem 164/2011 z dnia 14 grudnia 2011r. i Zarządzeniem 154/2012 z dnia 25 września 2012r.*, a także *Zarządzenie nr 6A/2002 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. z dnia 16 lipca 2002r. w sprawie dokumentacji określającej przyjęte do stosowania zasady (politykę) rachunkowości wraz z Anekssem nr 69 z dnia 16 stycznia 2012r.*

Wydatki związane z projektem księgowane są przy pomocy systemu Finansowo-Księgowego SIMPLE F-K 6.40a. Beneficjent przedstawił wydruki z programu na następujących kontach:

- 080-094 - środki trwałe w budowie - inwestycje,
- 131-90-15 - wydatki inwestycyjne projektu w euro,
- 131-90-16 - wydatki inwestycyjne projektu w złotych,
- 242-098 - rozrachunki z tyt. zakupu majątku trwałego,
- 845-0-008 - rozliczenie międzyokresowe przychodów - dofinansowanie z UE,
- 511-095 - koszty działalności biura projektu.

Na podstawie przedstawionych w trakcie kontroli materiałów Zespół Kontrolujący stwierdził, że jednostka prowadzi księgowość zgodnie z Ustawą o rachunkowości. Na podstawie wydruków stwierdzono, iż w jednostce funkcjonuje ewidencja księgowa prowadzona dla biura projektu pn. Medycyna interwencyjna – równe szanse we wspólnej Europie małych ojczyzn o kodzie 095, w ramach której księgowane są jednocześnie operacje dotyczące projektu oraz operacje dotyczące funkcjonowania biura. Prowadzona w ten sposób ewidencja księgowa nie pozwala na szybką i bezpośrednią identyfikację kosztów poniesionych w ramach projektu.

Na powyższych kontach księgowane są także operacje, które nie są przedstawiane w raportach i stąd wynika rozbieżność między kwotami wydatków przedstawionymi w raportach, a kwotami łącznie zaksięgowanymi na kontach.

Ad.4. Weryfikacja wydatków

Weryfikacja wydatków została przeprowadzona w oparciu o *Zestawienia faktur/ dokumentów o równoważnej wartości dowodowej*, stanowiące Załącznik nr 1 do poszczególnych raportów z postępu realizacji projektu złożonych przez Beneficjenta do kontroli administracyjnej u Kontrolera I-go stopnia. Z powyższych zestawień wyłoniono próbę wydatków poddanych kontroli.

W ramach potwierdzenia wydatków/działań zaplanowanych w projekcie skontrolowana została dokumentacja potwierdzająca ich dokonanie, tj.: oryginały faktur, rachunków do umów, wyciągi bankowe, umowy z dostawcami środków trwałych, umowy z wykonawcami, protokoły odbioru, notatki służbowe potwierdzające analizę rynku itp. W wyniku oględzin wybranej do próby dokumentacji finansowej zespół kontrolujący potwierdził, iż w badanym obszarze, koszty poniesione na realizację projektu wynikają z oryginałów dokumentów znajdujących się w siedzibie Beneficjenta, wystawionych w ramach realizacji projektu nr WTBR.01.01.00-08-042/10-00.

Zakupione w ramach projektu środki trwałe zostały wprowadzone do księgi inwentarzowej środków trwałych.

Dokumentacja fotograficzna stanowi załącznik akt kontroli.

W trakcie czynności kontrolnych w siedzibie Beneficjenta Zespół kontrolujący stwierdził, iż zakupiony w ramach projektu aparat ultrasonograficzny Vivid S5 nie znajduje się na Oddziale Położniczo-Ginekologicznym, ale na Oddziale Noworodków. Ponadto protokół odbioru aparatu został podpisany przez p. dr H. Chrystyniak Ordynatora Oddziału Noworodków. Na etapie kontroli Beneficjent wyjaśnił, iż aparat zgodnie z dokumentacją projektową i inwentarzową stanowi wyposażenie Oddziału Położniczo-Ginekologicznego. Odbioru sprzętu dokonała p. Ordynator Oddziału Noworodków, ponieważ w tym okresie czasu zastępowała p. dr M. Brycha Ordynatora Oddziału Położniczo-Ginekologicznego. W dniu kontroli aparat został wypożyczony na Oddział Noworodków do pilnego badania wady serca. Kontroler przyjął wyjaśnienia złożone przez Beneficjenta w tym zakresie.

Zgodnie z wybraną próbą do kontroli Zespół kontrolujący dokonał oględzin wyremontowanych pomieszczeń przeznaczonych na biuro projektu, zakupionego sprzętu biurowo-komputerowego i mebli. W trakcie przeglądu sprzętu komputerowego stwierdzono, iż przedstawione przez Beneficjenta w raporcie WTBR.01.01.00-08-042/10-00/1/01 za okres od 01.01.2011r. do 29.02.2012r dwa zestawy komputerów stacjonarnych FUJITSU znajdujących się w pok. 1018 nie służą celom projektu. Na dzień kontroli obydwie zestawy zostały rozdzielone tzn. monitor od zestawu o numerze ewidencyjnym 491000748 zastępczo został udostępniony Koordynatorowi projektu, natomiast jednostka centralna od drugiego zestawu o numerze ewidencyjnym 491000749 była użytkowana przez innego pracownika Szpitala. Ponadto w trakcie czynności kontrolnych Zespół kontrolujący stwierdził, że wydatek za zakup dwóch drukarek marki HP LJ Pro M1132 nie jest zaewidencjonowany, a także nie został przypisany pracownikom realizującym projekt. W trakcie wyjaśnień ustnych Beneficjent poinformował, że omyłkowo przedstawił ten wydatek do certyfikacji. Zakupu tego dokonano na potrzeby Szpitala.

Ponadto w trakcie czynności kontrolnych obejmujących weryfikację dokumentacji związanej z udzieleniem zamówienia publicznego na wykonanie roboty budowlanej pod kątem utworzenia z pomieszczeń przychodni Oddziału Neurologicznego, Zespół kontrolujący stwierdził, że nie zaksięgowano do ewidencji inwestycji dotyczącej przedmiotowej roboty budowlanej. Beneficjent przedłożył informację o przyjęciu środka trwałego do ewidencji z datą 31.12.2012r.

Zgodnie z planem kosztów stanowiącym załącznik do wniosku o dofinansowanie projektu przewidziano kategorię usługi zewnętrzne, w ramach której do realizacji projektu po stronie Beneficjenta Wiodącego założono zatrudnienie 5 osób na podstawie umów-zleceń na następujące stanowiska: Koordynator projektu, Administrator projektu, Księgowy projektu, pracownik techniczny i pracownik administracyjny. Na etapie weryfikacji dokumentacji przedłożonej do kontroli administracyjnej w ramach raportu z postępu realizacji projektu nr WTBR.01.01.00-08-042/10-00/1/01 za okres od 01.01.2011r. do 29.02.2012r. Kontroler I stopnia wstrzymał do wyjaśnienia wydatki związane z zawarciem przedmiotowych umów – zleceń, ze względu na wysokość wynagrodzeń oraz możliwość pokrywania się zakresów obowiązków umowy zlecenia i umowy o pracę. W trakcie czynności kontrolnych na miejscu realizacji projektu Zespół kontrolujący przeprowadził analizę trzech zawartych umów-zleceń zgodnie z próbą do kontroli i stwierdził, co następuje:

- umowa zlecenia na pełnienie obowiązków Księgowej projektu została zawarta w dn. 18 stycznia 2011r. z panią Teresą Jamrowską po przeprowadzeniu badania rynku z dn. 8 grudnia 2010r. oraz na podstawie złożonej oferty z dn. 27 grudnia 2010r. Zakres obowiązków wynikających z umowy zlecenia oraz umowy o pracę w

jednostce na stanowisku Kierownika działu księgowości nie pokrywają się.

- umowa zlecenia na pełnienie obowiązków Administratora projektu została zawarta w dn. 18 stycznia 2011r. z panią Ewą Parfienowicz po przeprowadzeniu badania rynku z dn. 8 grudnia 2010r. oraz na podstawie złożonej oferty z dn. 10 grudnia 2010r. Zakres obowiązków wynikających z umowy zlecenia oraz umowy o pracę w Szpitalu na stanowisku pełnomocnika Dyrektora ds. koordynowania prac komórek organizacyjnych Szpitala i p.o. Zastępcy Dyrektora ds. organizacyjno-eksploatacyjnych nie pokrywają się. W dn. 30 grudnia 2011r. p. Parfienowicz zrezygnowała z dalszego pełnienia obowiązków Administratora projektu ze względu na powierzenie funkcji p.o. Dyrektora Szpitala.

- umowa zlecenia na pełnienie obowiązków Koordynatora projektu została zawarta w dn. 18 stycznia 2011r. z panią Barbarą Klimanowską po przeprowadzeniu badania rynku z dn. 8 grudnia 2010r. oraz na podstawie złożonej oferty z dn. 20 grudnia 2010r. W opinii Kontrolera zakres obowiązków wynikających z umowy zlecenia oraz umowy o pracę w Szpitalu na stanowisku Głównego specjalisty ds. funduszy unijnych częściowo pokrywają się, bowiem w pkt. 1 zakresu obowiązków umowy o pracę napisano, iż do zadań na stanowisku należy koordynacja prac w zakresie pozyskiwania funduszy, monitorowania i rozliczania projektów unijnych. Zdaniem Kontrolera zapis taki świadczy o tym, że dotyczy to każdego projektu realizowanego przez jednostkę przy współfinansowaniu ze środków Unii Europejskiej, w tym także przedmiotowego projektu. Ponadto w zakresie obowiązków wynikających z umowy zlecenia pkt. 1 i 5 mowa jest o koordynacji i monitorowaniu projektu. W związku z powyższym złożone zostały wyjaśnienia, zgodnie z którymi Beneficjent wyszczególniając zadania Koordynatora projektu dowodził, iż potwierdzają one „realizację zadań całkowicie rozbieżnych z zadaniami wynikającymi ze stosunku pracy”.

W 2012r. Beneficjent nie kontynuował zatrudnienia pracowników do realizacji projektu. Pracownicy realizują zadania związane z projektem w ramach obowiązków służbowych.

Zespół kontrolujący w trakcie czynności kontrolnych zwrócił się do Beneficjenta ustnie i pisemnie z prośbą o udostępnienie protokołu z kontroli przeprowadzonej przez pracowników Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubuskiego w zakresie zawieranych umów zleceń w ramach projektu. Protokół kontroli nie został udostępniony kontrolerom.

Zgodność projektu z prawodawstwem w zakresie zamówień publicznych

Zgodnie z § 11 ust. 1 pkt 4 umowy o dofinansowanie beneficjent przy udzielaniu zamówień publicznych zobowiązany był do stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo Zamówień Publicznych. W jednostce obowiązywało *Zarządzenie nr 155/2011r. w sprawie wprowadzenia w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Regulaminu udzielania zamówień publicznych od wartości, o której mowa w art. 4 pkt. 8 ustawy PZP* następnie *Zarządzenie nr 77/2012 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. w sprawie zmiany Regulaminu udzielania zamówień publicznych.*

Stwierdzono, iż w trakcie realizacji projektu jednostka jako zamawiający, w celu wyłonienia wykonawców, miał obowiązek stosować przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych.

W okresie objętym przedmiotową kontrolą przeprowadzono następujące postępowania przetargowe o udzielenia zamówienia publicznego:

1. Usługa wykonania dokumentacji projektowo-kosztorysowej wraz ze STWiOR na

przebudowę pomieszczeń przychodni pod kątem utworzenia Oddziału Neurologii i Oddziału Udarowego w Zespole Szpitalnym przy ul. Jana Dekerta 1 w Gorzowie Wlkp.

- oznaczenie postępowania ZP/N/26/11
- nr umowy ZP/N/26/11 z dn. 19.05.2011r.

2. Dostawa aparatów ultrasonograficznych

- oznaczenie postępowania ZP/N/2/11
- nr umowy ZP/N/2/1/11 z dn. 04.02.2011r.

3. Robota budowlana w zakresie przebudowy pomieszczeń przychodni pod kątem utworzenia Oddziału Neurologii i Oddziału Udarowego w Zespole Szpitalnym przy ul. Jana Dekerta 1 w Gorzowie Wlkp.

- oznaczenie postępowania ZP/N/RB/50/11
- nr umowy ZP/N/RB/50/11 z dn. 20.09.2011r.

Wszystkie w/w zamówienia zostały poddane kontroli ex-post podczas kontroli administracyjnej przedstawionych do refundacji wydatków. W trakcie czynności kontrolnych, na podstawie przedłożonej dokumentacji Kontroler z art. 16 nie wniósł zastrzeżeń do przeprowadzonych postępowań.

Podczas kontroli w siedzibie Beneficjenta potwierdzono oryginalną dokumentację dotyczącą jednego z w/w postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, jako wydatku o najwyższej kwocie przedstawionej Kontrolerowi do certyfikacji tj. na robotę budowlaną.

W wyniku rozstrzygnięcia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego (oznaczenie postępowania ZP/N/RB/50/11) na robotę budowlaną w zakresie przebudowy pomieszczeń przychodni pod kątem utworzenia Oddziału Neurologii i Oddziału Udarowego w Zespole Szpitalnym przy ul. Jana Dekerta 1 w Gorzowie Wlkp. zawarta została z Przedsiębiorstwem Produkcyjno-Usługowym TERMO Sp. J. Trybuchowicz Bogusław, Winiarski Stanisław w Gorzowie Wlkp. umowa nr ZP/N/RB/50/11 z dn. 20.09.2011r.

Łączne wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu umowy: 1.844.999,94 zł brutto.

Zgodnie z umową powyższe zadanie zostało zakończone do dnia 28 stycznia 2012r. i odebrane w dniu 6 lutego 2012 r. na podstawie protokołu odbioru końcowego podpisanego przez obie strony umowy oraz protokołu pusterkowego z dn. 17 lutego 2012r. Wystawione przez Wykonawcę a zapłacone przez Zamawiającego faktury nr 44/11/2011 na kwotę 553 499,99 PLN, nr 52/12/2011 na kwotę 737 999,98 PLN, nr 1/02/2012 na kwotę 553 499,98 PLN świadczą o tym, że wypłacona Wykonawcy kwota jest równa wartości określonej w umowie w sprawie zamówienia publicznego.

Ponadto, do kontroli przedstawiono wydatki, których realizacja nie zakładała stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych. Na podstawie charakteru oraz wielkości poniesionych wydatków ustalono, iż zgodnie z art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, Beneficjent nie był zobowiązany do stosowania trybów określonych w ustawie. W celu ujednoczenia zasad postępowania przy udzielaniu zamówień publicznych w okresie objętym przedmiotową kontrolą w jednostce obowiązywało *Zarządzenie nr 7/2011 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. z dnia 17 stycznia 2011r. w sprawie wprowadzenia w SPSW w Gorzowie Wlkp. Regulaminu udzielania zamówień publicznych na usługi i roboty budowlane, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych polskich równowartości kwoty 14.000 euro.*

W jednostce obowiązywało *Zarządzenie nr 155/2011r. w sprawie wprowadzenia w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Regulaminu*

udzielania zamówień publicznych od wartości, o której mowa w art. 4 pkt. 8 ustawy PZP następnie Zarządzenie nr 77/2012 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. w sprawie zmiany Regulaminu udzielania zamówień publicznych.

Weryfikacja przedmiotowych zamówień dokonana została na etapie kontroli administracyjnej, zaś czynności kontrolne w siedzibie Beneficjenta potwierdziły stan faktyczny przedłożonej dokumentacji.

Działania informacyjne i promocyjne

We wniosku o dofinansowanie projektu w ramach działań informacyjno-promocyjnych Beneficjent zadeklarował, iż dla poinformowania opinii publicznej o projekcie i jego celach, aby podnieść świadomość prozdrowotną przyszłych pacjentów Centrów Interwencyjnych, powstanie dwujęzyczna strona internetowa, publikacje, broszury, prezentacje, tablice informacyjne itd. Dodatkowo zostaną zorganizowane akcje związane z ważnymi etapami realizacji projektu: jego rozpoczęciem i zakończeniem.

W trakcie czynności kontrolnych Zespół kontrolujący potwierdził, iż w ramach realizacji założeń promocyjno-informacyjnych Beneficjent oznaczył 6 tablicami miejsca związane z realizacją projektu, zakupił gadżety reklamowe (kubki, teczki, tabliczki) oraz stworzył na głównej stronie internetowej Szpitala podstronę poświęconą przedmiotowemu projektowi.

Beneficjent o realizacji projektu informował także w artykułach prasowych zamieszczonych w prasie regionalnej.

Ponadto w trakcie czynności kontrolnych na miejscu realizacji kontrola stwierdziła, iż zakupione w ramach projektu sprzęty biurowo-komputerowe, wyposażenie: telefony, meble, krzesła itp. oraz aparat USG Vivid S5 nie zawierają informacji o źródle finansowania. Zgodnie z art. 8 i 9 Rozporządzenia (WE) 1828/2006, a także dokumentów programowych wynika, że wszelkiego rodzaju operacje wynikające np. z zakupionego sprzętu, materiały promocyjno - informacyjne oprócz emblematów i logo Programu i UE, powinny zawierać informację o współfinansowaniu z EFRR. Beneficjent zgodnie z wytyczną uzupełnił brakujące oznaczenia w trakcie czynności kontrolnych.

Zgodność projektu z politykami UE

Zespół kontrolujący na podstawie przedstawionej dokumentacji aplikacyjnej potwierdza realizację projektu zgodnie z zasadami wspólnotowymi.

Sposób przechowywania dokumentacji/Archiwizacja

W Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. obowiązuje *Zarządzenie nr 131/2009 Dyrektora SPSzW z dnia 30 lipca 2009r. w sprawie ustalenia zasad archiwizacji w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp.*

W dniu kontroli dokumentacja dotycząca projektu przechowywana była w siedzibie Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. Zgodnie z oświadczeniem Beneficjenta z dnia 20 listopada 2012 r., dokumenty związane z przedmiotowym projektem przechowywane są w Dziale Księgowości, Dziale Zamówień Publicznych oraz biurze Koordynatora Projektu. Po zakończeniu realizacji projektu ww. dokumentacja zostanie zarchiwizowana zgodnie z obowiązującymi w jednostce przepisami.

	<p>Podczas kontroli Beneficjent został poinformowany o obowiązku przechowywania oryginalnej dokumentacji związanej z projektem do 31 grudnia 2020 roku, zgodnie z § 11 ust. 1 pkt.8 umowy o dofinansowanie projektu.</p> <p>Ustalenia końcowe</p> <p>Podczas czynności kontrolnych potwierdzono realizację działań zaplanowanych w projekcie zgodnie z obszarem kontroli.</p>
9	<p>Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości na etapie kontroli na miejscu</p> <p>Zespół kontrolujący podczas czynności kontrolnych stwierdził, iż:</p> <ol style="list-style-type: none"> Beneficjent przedstawił do certyfikacji wydatek w wysokości 1 145,64 PLN za zakup dwóch drukarek marki HP LJ pro M1132, które nie zostały zakupione na cele projektu tylko na potrzeby Szpitala (faktura VAT 6/02/2012 z dn. 02.02.2012r.). Wydatek w wysokości 2 765,00 PLN za zakup komputera stacjonarnego FUJITSU P500 i3 nie służy celom projektu. W trakcie czynności kontrolnych stwierdzono, iż sprzęt był użytkowany przez pracownika Szpitala nie realizującego zadań w ramach przedmiotowego projektu (faktura VAT 62/01/2012 z dnia 26.01.2012r.). Zakupiony w ramach projektu aparat ultrasonograficzny Vivid S5, meble, sprzęt biurowo-komputerowy na dzień kontroli nie zawierały informacji o źródle finansowania. Beneficjent w trakcie czynności kontroli dokonał oznakowania sprzętu. Inwestycja budowlana utworzenia z pomieszczeń przychodni Oddziału Neurologicznego nie została księgowana do ewidencji środka trwałego. Beneficjent przedłożył informację o przyjęciu środka trwałego do ewidencji z datą 31.12.2012r. W jednostce na kontach projektu księgowane są także operacje, które nie dotyczą zaplanowanego zakresu przedmiotowego projektu lub wydatki niekwalifikowalne i tym samym nie są przedstawiane w raportach do Kontrolera I stopnia. Powoduje to rozbieżność między kwotami wydatków przedstawionymi do certyfikacji, a kwotami zaksięgowanymi na kontach. Umowa zlecenia zawarta z p. B. Klimanowską na pełnienie obowiązków Koordynatora projektu częściowo pokrywa się z obowiązkami służbowymi wynikającymi ze stosunku pracy.
10	<p>Pouczenie</p> <ol style="list-style-type: none"> W terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania informacji pokontrolnej należy przesłać do Kontrolera podpisaną przez osobę upoważnioną w jednostce kontrolowanej informację pokontrolną lub zgłosić do niej zastrzeżenia na piśmie. Kontroler rozpatruje zastrzeżenia i ewentualnie zmienia treść informacji pokontrolnej. Zmienioną informację pokontrolną i/lub wyjaśnienia odmowy uwzględnienia całości/części zastrzeżeń Beneficjenta, Kontroler wysyła w ciągu 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania zastrzeżeń. Jeżeli Beneficjent akceptuje treść zmienionej informacji pokontrolnej, podpisuje ją w dwóch egzemplarzach i odsyła jeden z nich do Kontrolera w terminie 14 dni od dnia otrzymania informacji pokontrolnej od Kontrolera.

W przypadku, gdy Beneficjent nie akceptuje informacji pokontrolnej, przekazuje do Kontrolera wyjaśnienia dotyczące odmowy jej podpisania. Odmowa podpisania informacji pokontrolnej, nie wstrzymuje realizacji ustaleń kontroli. Zarówno Beneficjent jak i kontroler posiadają po jednym egzemplarz ostatecznej informacji pokontrolnej.

Gorzów Wlkp., 6 lutego 2013r.

ST. INSPEKTOR
w Oddziale Programów
Współpracy
Transgranicznej 2007-
2013
w Wydziale Zarządzania
Funduszami Europejskimi

INSPEKTOR WOJEWÓDZKI
w Oddziale Programów Współpracy
Transgranicznej 2007-2013
w Wydziale Zarządzania
Funduszami Europejskimi

Joanna Nazwalska

Aleksandra Wawrzyniak

.....
(Podpisy zespołu kontrolującego, w tym kierownika zespołu kontrolującego)

Z up. WOJEWODY LUBUSKIEGO

Sabina Ren
Dyrektor Wydziału
Zarządzania Funduszami Europejskimi

.....
Podpis Dyrektora /Zastępcy Dyrektora /
lub osoby upoważnionej do podpisywania informacji pokontrolnej

Z- ca DYREKTORA
ds. Organizacyjno-Eksploatacyjnych

mgr inż. Agnieszka Jamrowska

.....
(Podpis osoby uprawnionej do podejmowania decyzji w jednostce kontrolowanej)

Gorzów Wlkp., data 21 maja 2013r.