



**Najwyższa Izba Kontroli
Departament Pracy, Spraw
Socjalnych i Zdrowia**

Warszawa, dnia maja 2011 r.

Tekst jednolity

**Pan
dr n. med. Leszek Sikorski
Dyrektor
Centrum Systemów
Informacyjnych Ochrony Zdrowia**

KPZ-4100-04-02/2011
P/10/102

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej ustawą o NIK, Najwyższa Izba Kontroli Departament Pracy, Spraw Socjalnych i Zdrowia przeprowadziła w Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia² kontrolę wykonania dochodów i wydatków budżetowych realizowanych w 2010 r.

W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli podpisanym w dniu 8 kwietnia 2011 r., stosownie do art. 60 ust. 1 ustawy o NIK, przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie z zastrzeżeniami ocenia realizację dochodów i wydatków przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia w 2010 r. Ocenę uzasadniają poniższe ustalenia kontroli.

1. W planie finansowym CSIOZ na 2010 r. nie zaplanowano dochodów. W trakcie roku uzyskano jednak dochody w kwocie ogółem 55,9 tys. zł, które były ponad czterokrotnie wyższe od zrealizowanych w 2009 r. i obejmowały m.in. zwroty kosztów nauki i szkoleń od pracowników odchodzących z pracy, zwroty środków od beneficjentów, kary za zagubiony sprzęt komputerowy oraz kary umowne od kontrahenta za nieterminową realizację umowy.

¹ Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

Najwyższa Izba Kontroli podziela wyjaśnienia Głównej Księgowej CSIOZ, iż tego rodzaju dochodów nie można było wcześniej zaplanować, stąd też nie zostały one ujęte w planie finansowym.

Badanie kwoty 44,4 tys. zł dochodów (tj. 79,4%) nie wykazało nieprawidłowości w ich realizacji. Poza jednym przypadkiem, dochody były przekazywane przez CSIOZ w terminach określonych w § 4 ust. 1 pkt 1 - 6 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 czerwca 2006 r. w sprawie szczegółowego sposobu wykonywania budżetu państwa.³ Zwłoka dotyczyła kwoty 0,3 tys. zł i wynosiła 2 dni. Zdaniem Głównej Księgowej powodem opóźnienia były uzgodnienia z Ministerstwem Zdrowia w sprawie wyjaśnienia wątpliwości w zakresie sposobu rozliczenia tej pozycji dochodów.

Uzyskane dochody były prawidłowo ujmowane w ewidencji księgowej, a następnie wykazywane w sprawozdaniach budżetowych.

2. Wydatki zrealizowane w ramach środków krajowych w 2010 r.⁴, w stosunku do planu po zmianach, wyniosły 44.165,9 tys. zł, tj. 82,1 %.

Przyjęty początkowo plan wydatków (35.016 tys. zł) został zwiększony o kwotę 18.761 tys. zł, tj. o 53,6% (do 53.777 tys. zł). Zwiększenia dokonano głównie z rezerwy celowej budżetu państwa – 18.550,2 tys. zł (§ 6209)⁵, z zamiarem sfinansowania (15% udział strony polskiej) projektów wyłonionych w konkursach oraz projektów indywidualnych w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko (PO IiŚ).

W strukturze zrealizowanych wydatków najwyższą kwotę stanowiły dotacje celowe w ramach programów finansowanych ze środków UE - 29.800 tys. zł (tj. 80,7 % planu po zmianach)⁶.

Wydatki CSIOZ⁷ w 2010 r. wyniosły ogółem 6.992,3 tys. zł, co stanowiło 99,7 % planu po zmianach (7.015,4 tys. zł).

² Zwany dalej również „Centrum” lub „CSIOZ”.

³ Dz. U. Nr 116, poz. 784 ze zm.

⁴ Wydatki z czwartą cyfrą „0”, „8” i „9” paragrafów klasyfikacji budżetowej, bez środków finansowych z UE.

⁵ Decyzja z dnia 14 września 2010 r.

⁶ CSIOZ jest beneficjentem projektu P1 „Elektroniczna platforma gromadzenia, analizy i udostępniania zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych” oraz projektu P2 „Platforma udostępniania on – line przedsiębiorcom usług i zasobów cyfrowych rejestrów medycznych”⁶. Obydwa projekty są współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka (POIG) w perspektywie finansowej 2007-2013, Priorytet VII Społeczeństwo Informacyjne – Budowa Elektronicznej Administracji.

Ponadto CSIOZ (Wydział Funduszy Europejskich) pełni rolę Instytucji Pośredniczącej Wdrażającej (Instytucji Pośredniczącej II stopnia) dla Działań: 12.1 *Rozwój systemu ratownictwa medycznego* i 12.2 *Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia o znaczeniu ponadregionalnym* Priorytetu XII Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2007-2013.

⁷ W paragrafach z czwartą cyfrą „0”.

Niższe, niż planowano, wykonanie wydatków dotyczyło środków krajowych w ramach programów operacyjnych PO IG – 3.331,0 tys. zł (tj. 67,0% planu po zm.) oraz PO IiŚ – 33.842,6 tys. zł (tj. 81,0 % planu po zm.).

Niższe wykonanie planu wydatków PO IG było m.in. konsekwencją opóźnień w realizacji Etapu III projektu P1 – Projektowanie Systemu Informacyjnego Ochrony Zdrowia (SIOZ), złożonego przedmiotu zamówienia w zakresie zadania *Świadczenie usług doradczych* oraz przedłużających się procedur udzielenia zamówień publicznych. Dodatkowo wystąpiły oszczędności w następstwie przeprowadzonych postępowań w stosunku do planowanych wydatków.

Na niepełne wykonanie planu wydatków, w zakresie budżetu środków krajowych PO IiŚ, wpływ miały m.in. zwroty niewykorzystanych środków finansowych (2.928,1 tys. zł) oraz przedłużające się procedury rozdziału środków pomiędzy poszczególnych beneficjentów. Natomiast brak pełnego wykorzystania środków w zakresie Pomocy Technicznej PO IiŚ Priorytet XIV spowodowany był m.in. rezygnacją Ministerstwa Zdrowia z ogłoszenia kolejnego konkursu dotyczącego zakupu ambulansów.

3. Planowane zatrudnienie na 2010 r., łącznie dla Centrum oraz obydwu programów operacyjnych, wynosiło 97,5 etatu, natomiast przeciętne zatrudnienie w trakcie roku obejmowało 92 etaty, tj. o 18 (24,3 %) więcej w porównaniu do przeciętnego zatrudnienia w 2009 r. Na koniec 2010 r. zatrudnienie wyniosło 93 etaty. W planie po zmianach na 2010 r. na wynagrodzenia przewidziano kwotę ogółem 6.695 tys. zł, natomiast w trakcie roku wydatkowano 6.395,6 tys. zł, tj. 95,5 %. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto (z wypłatami dodatkowego wynagrodzenia rocznego w 2010 r. wyniosło 5.794,00 zł. W porównaniu do 2009 r. (5.540,00 zł) przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w 2010 r. wzrosło o 254 zł, tj. o 4,6 %.

W badanym okresie odnotowano znaczną rotację pracowników w Centrum, w tym osób zatrudnionych na stanowiskach kierowników komórek organizacyjnych/kierowników projektów. W 2010 r. dokonano rozwiązania umów o pracę z 35 osobami. Ustalono, że CSIOZ rozpoczynało na bieżąco nabory na wolne stanowiska pracy.

Zdaniem NIK, częsta rotacja pracowników CSIOZ, uczestniczących w pracach nad budową i wdrożeniem systemów informacyjnych w ochronie zdrowia, może prowadzić do wykorzystania ich wiedzy, doświadczenia i kontaktów przez podmioty ubiegające się o zamówienia publiczne udzielane przez Centrum. Stanowi to zagrożenie zarówno

dla prawidłowego przebiegu procedur decyzyjnych, jak gospodarnego wykorzystania środków publicznych.

Przykładowo wniosek o przeprowadzenie postępowania o zamówienie publiczne na „Doradztwo przy organizacji przetargu na wykonanie systemu informatycznego oraz wsparcie przy uruchamianiu produkcyjnym systemu”⁸ z czerwca 2010 r., przedłożony przez osobę zatrudnioną w Wydziale Badań i Analiz oraz Współpracy Międzynarodowej Sekcja Badań Statystycznych zawierał szacowanie wartości usługi (50 tys. zł netto) przygotowane na podstawie oferty wyłącznie jednej firmy, w której, na stanowisku Kierownika Sekcji Aplikacji zatrudniony był dawny pracownik CSIOZ, uprzednio obsługujący system informatyczny będący przedmiotem ww. zlecenia o zamówienie publiczne. Ponadto proponowany do zlecenia zakres usług (dokonanie analizy działających w CSIOZ systemów w zakresie badań statystycznych) był zbieżny z zakresem prac realizowanych przez pracownika składającego powyższy wniosek. Kierownictwo CSIOZ odrzuciło proponowaną koncepcję zamówienia.

W 2010 r. wypłaty ekwiwalentów za niewykorzystany urlop wypoczynkowy wyniosły ogółem 121,3 tys. zł. Ustalono, że wypłacanie ekwiwalentu najczęściej było poprzedzone długotrwałą i usprawiedliwioną absencją (zwolnienie lekarskie pracownika).

W ocenie NIK, skala dokonanych wypłat wskazuje jednak, iż w niewystarczającym stopniu egzekwowano od pracowników wykorzystanie urlopu wypoczynkowego we właściwym czasie. Zgodnie z art. 168 Kodeksu pracy⁹ urlopu wypoczynkowego niewykorzystanego w terminie należy udzielić pracownikowi najpóźniej do końca pierwszego kwartału następnego roku kalendarzowego.

4. W 2010r. CSIOZ wydatkowało 3.416,6 tys. zł (w 2009 r. – 196 tys. zł). z tytułu świadczenia usług doradczych przez spółkę Deloitte Business Consulting S.A., która została zatrudniona jako zewnętrzny doradca strategiczny w zakresie projektu P1¹⁰ na podstawie umowy z dnia 9 października 2009 r.

Spółce udzielono ogółem 55 zleceń, z których 11 zostało anulowanych. Do czasu zakończenia kontroli nie zostało rozliczonych 9 zleceń. Przykładowo:

Realizując zlecenie nr 23 „Wsparcie zamawiającego w zakresie planowania oraz przygotowania projektu do realizacji. Analiza i uszczegółowienie zakresu projektu P1 wynikającego ze Studium wykonalności”, na kwotę 468,7 tys. zł netto, doradca nie przedstawił pracochłonności poszczególnych zadań zrealizowanych w ramach zlecenia, co uniemożliwiało CSIOZ weryfikację efektywności prowadzonych prac. Ponadto przedstawiane produkty nie spełniały, w ocenie Centrum, podstawowych

⁸ Dotyczy Informatycznego Systemu Statystyki Medycznej (ISSM).

⁹ Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94 ze zm.).

¹⁰ Zatrudnienie doradcy przewidziano w Studium wykonalności dla Projektu P1.

wymagań jakościowych. Propozycja spotkania, w celu omówienia uwag i sposobu ich uwzględnienia, została odrzucona przez doradcę.

Realizując zlecenie nr 33 „Wsparcie Zamawiającego w zakresie opracowania Projektu Konceptyjnego SIOZ (P1 w SIOZ), będącego pierwszą częścią Projektu Konceptyjnego P1, zgodnie z Konspektem Projektu Konceptyjnego P1 oraz wymagań funkcjonalnych i poza funkcjonalnych, będących drugą częścią Projektu Konceptyjnego P1 zgodnie z Konspektem Projektu Konceptyjnego P1” oraz Zlecenie nr 34 „Wsparcie Zamawiającego w zakresie opracowania architektury biznesowej 1.0 będącej trzecią częścią Projektu Konceptyjnego P1 zgodnie z Konspektem Projektu Konceptyjnego” (kwota łączna obydwu zleceń – 1.803,6 tys. zł netto) doradca przekazał produkty, które w ocenie Centrum, nie spełniały wymagań jakościowych, m.in.: nieadekwatny do zakresu projektu zakres opisywanych procesów biznesowych, brak uzupełnionej wolumetrii, niepełny opis procesów biznesowych, zbyt duża pracochłonność – nieadekwatna do zakresu wytworzonych produktów.

W ocenie NIK, dla realizacji zadań Centrum, poza stabilizacją kadr, istotne znaczenie ma zapewnienie właściwego wsparcia dla kluczowych projektów. Sytuacja, w której jakość wykonania niektórych ważnych zadań jest przedmiotem sporu pomiędzy stronami może stwarzać istotne zagrożenie dla prawidłowej realizacji projektu P1, dotrzymania przyjętych terminów i w konsekwencji pełnego wykorzystania przyznanych na to przedsięwzięcie środków z UE.

Dodatkową przeszkodą w realizacji projektu może okazać się także ograniczona zdolność instytucjonalna Centrum wynikająca z zakresu posiadanych kompetencji, braku istotnych regulacji prawnych¹¹ i ograniczonych zasobów. Także brak wsparcia ze strony innych instytucji systemu ochrony zdrowia może mieć negatywny wpływ na prowadzone prace i skutkować dodatkowymi, niecelowymi wydatkami.

W dniu 23 marca 2010 r.¹² Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia pan Jakub Szulc poinformował Dyrektora CSIOZ oraz Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o podjęciu przez Ministerstwo Zdrowia decyzji o włączeniu i instytucjonalnym zaangażowaniu Narodowego Funduszu Zdrowia w realizację projektów P1 i P2. Ponadto Sekretarz Stanu polecił Dyrektorowi CSIOZ przygotowanie projektu umowy/porozumienia partnerskiego pomiędzy CSIOZ i NFZ. Doradca strategiczny, na zlecenie CSIOZ, przygotował projekt umowy/porozumienia z NFZ. Koszt powyższego zlecenia wyniósł ogółem 38 tys. zł. Prezes NFZ, po przekazaniu przez Dyrektora CSIOZ projektu, odmówił zawarcia partnerskiej umowy dotyczącej realizacji projektu P1, argumentując ten fakt brakiem zainteresowania ze strony Funduszu a następnie prowadzeniem działań, mających na celu budowę i rozwój własnych projektów zapewniających sprawne i skuteczne wywiązywanie się z ustawowych obowiązków nałożonych na NFZ.

¹¹ Ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia nie została jeszcze uchwalona przez Sejm RP.

¹² Pismo znak: MZ-OZ-073-20128-2/N.Ż/10.

5. W związku z potrzebą modyfikacji oprogramowania moduł Lista Płac i Kadry oraz moduł Finanse i Księgowość do aktualnych potrzeb jednostki, w tym doprowadzenia do zgodności programu z uregulowaniami zawartymi w ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych oraz w wydanych do niej aktach wykonawczych, w dniu 19 października 2010 r. zawarta została umowa (Nr CSIOZ/63/2010) z podmiotem zewnętrznym o wartości 43,3 tys. zł.

Ustalono, że Główna Księgowa CSIOZ pani A. Korzeniowska-Jurkiewicz, jako osoba upoważniona do współdziałania przy wykonaniu umowy oraz jako koordynator wdrożenia ze strony Centrum, dokonała, bez zastrzeżeń, odbioru przedmiotu zlecenia w sytuacji, gdy usługodawca nie wykonał wszystkich przewidzianych umową prac. NIK ocenia powyższe działanie jako nierzetelne, a jako niegospodarność wypłacenie pełnej kwoty wynikającej ze wspomnianej umowy, co nastąpiło w dniu 18 listopada 2010 r.

Stwierdzono m.in. iż konta, które usługodawca powinien założyć były wprowadzane do programu ewidencji księgowej przez pracowników wydziału finansowo-księgowego za wiedzą Głównej Księgowej CSIOZ (w styczniu 2011 r. bezpośrednio przed sporządzeniem okresowych sprawozdań budżetowych).

6. W CSIOZ przeprowadzono w 2010 r. łącznie 128 postępowań o zamówienie publiczne, w tym 49 postępowań, których wartość przekraczała 14.000 euro (23.576,0 tys. zł¹³) oraz 79 postępowań o wartości poniżej 14.000 euro (844,0 tys. zł). W toku postępowania kontrolnego nie stwierdzono zaniżania wartości postępowań do kwoty poniżej 14.000 euro.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia zbyt późne rozpoczęcie procedury postępowania o zamówienie publiczne na rozbudowę Informatycznego Systemu Statystyki Medycznej (ISSM). W efekcie umowa z wykonawcą nie została zawarta w 2010 r., co mogło zagrozić prawidłowemu wywiązywaniu się przez zakłady opieki zdrowotnej z obowiązku przekazywania danych statystycznych za 2010 r.

Wniosek o przeprowadzenie zamówienia publicznego na usługę rozbudowy ISSM wraz z nadzorem autorskim oraz świadczenie usług gwarancyjnych w okresie 12 miesięcy zatwierdzony został przez Zastępcę Dyrektora CSIOZ dopiero w dniu 15 listopada 2010 r. pomimo, iż środki finansowe (500 tys. zł) na sfinansowanie tego przedsięwzięcia zostały zabezpieczone przez Ministerstwo Zdrowia w planie inwestycyjnym CSIOZ już pod koniec lutego 2010 r.¹⁴. Ustalono, że w lipcu 2010 r. wystąpiono do użytkowników systemu o zgłaszanie propozycji jego usprawnień, natomiast wcześniej (czerwiec 2010 r.) omawiana była inna koncepcja zlecenia

¹³ Umowy podpisane, po wyczerpaniu procedury odwoławczej.

¹⁴ Pismo z dnia 25 lutego 2010 r. znak: MZ-BFI-311-7936-2/JG/10.

*zamówienia (dwu etapowa: - wyłonienie doradcy, -wyłonienie wykonawcy systemu), która ostatecznie została odrzucona przez kierownictwo CSIOZ
Z uwagi na brak rozstrzygnięcia co do wyboru wykonawcy rozbudowy ISSM, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia decyzją z dnia 22 grudnia 2010 r.¹⁵, dokonał zmniejszenia planu zakupów gotowych dóbr inwestycyjnych o kwotę 435 tys. zł.*

Wykonawcą zlecenia została spółka, wybrana w wyniku rozstrzygnięcia postępowania w trybie przetargu nieograniczonego, zakończonego w dniu 28 grudnia 2010 r. oddaleniem przez Krajową Izbę Odwoławczą odwołania wykluczonego oferenta. Umowę na kwotę 183,9 tys. zł zawarto w dniu 15 marca 2011 r. po przyznaniu przez Ministerstwo Zdrowia środków finansowych na realizację tego zadania.

7. Na dzień 31 grudnia 2010 r. w CSIOZ wystąpiły zobowiązania w kwocie ogółem 363,6 tys. zł i dotyczyły głównie dodatkowego wynagrodzenia rocznego wraz z pochodnymi (349,6 tys. zł). Pozostała kwota zobowiązań była przede wszystkim konsekwencją niepełnego opłacenia jednej z faktur.

Faktura Nr 10/SFSO/12/009993 z dnia 31 grudnia 2010 r. od Asseco sp. z o.o., na kwotę 622,2 tys. zł, z 30 dniowym terminem płatności od daty otrzymania, za usługę utrzymania Platformy eRZOZ, została zapłacona w dniu 31 grudnia 2010 r. w niepełnej wysokości (610 tys. zł), pomimo posiadania przez CSIOZ na ten cel środków finansowych. Pozostała kwota (12,2 tys. zł) została uregulowana 10 stycznia 2011 r.

NIK zwraca uwagę na nierzetelne dokonanie dekretacji na fakturze poprzez wskazanie całej kwoty do zaangażowania na koncie 998 – Zaangażowanie wydatków budżetowych roku bieżącego i brak ujęcia nieopłaconej w 2010 r. kwoty 12,2 tys. zł na koncie 999 – Zaangażowania wydatków budżetowych przyszłych lat.

Na koniec 2010 r. nie wystąpiły zobowiązania wymagalne.

8. CSIOZ, w 2010 r., dokonało płatności w łącznej kwocie 0,6 tys. zł tytułem nieterminowej regulacji zobowiązań (energia elektryczna, usługi telekomunikacyjne). Opóźnienia w zapłacie wyniosły do 44 dni. Ustalono, że odsetki za zwłokę księgowane były na koncie 760, zamiast na koncie 750, do czego zobowiązywał załącznik nr 2

¹⁵ Pismo znak: MZ-BFI-327-6019-11/EC/10.

do rozporządzenia Ministra Finansów z 28 lipca 2006 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości¹⁶.

9. Funkcjonujący w CSIOZ system rachunkowości, z wyjątkiem obowiązku określenia wersji oprogramowania i daty rozpoczęcia jego eksploatacji¹⁷ spełniał wymogi określone w art. 10 ustawie z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości.¹⁸

Najwyższa Izba Kontroli zwraca jednak uwagę, iż zarówno w polityce rachunkowości, jak również w instrukcji sporządzania, obiegu i kontroli dokumentów finansowo - księgowych obowiązujących w CSIOZ, nie określono terminów granicznych księgowania dowodów do właściwych okresów sprawozdawczych.

Przyjęty i funkcjonujący w 2010 r. w jednostce zakładowy plan kont, w odniesieniu do obowiązujących w CSIOZ sprawozdań okresowych, nie był dostosowany do wymogów rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 3 lutego 2010 r. w sprawie sprawozdawczości budżetowej¹⁹. Z kolei w zakresie nowych zasad ewidencji rachunkowej środków europejskich plan kont nie uwzględniał przepisów rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 5 lipca 2010 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości (...).²⁰

Kontrola wykazała, iż system ewidencji księgowej nie wymusza zamykania wcześniejszych okresów sprawozdawczych, pozwalając na utrzymanie więcej niż dwóch „otwartych” miesięcy.. Pracownicy wydziału finansowego CSIOZ nie byli w stanie określić, pod nieobecność głównego księgowego, kiedy zatwierdzano zarejestrowane w ewidencji dowody księgowe oraz czy w 2010 r. stosowano zasadę zamykania miesięcy księgowych bezpośrednio po przyjęciu sprawozdań przez Ministerstwo Zdrowia.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, iż wprowadzenie do systemu danych z dokumentów księgowych bez ich zatwierdzenia powoduje, iż mogą być one usuwane i modyfikowane co do treści i danych liczbowych, w przeciwieństwie do danych zatwierdzonych, które wprowadzone do ksiąg nie mogą już być zmieniane.

Badanie próby dowodów, w zakresie poprawności formalnej oraz ich kontroli bieżącej i dekretacji, nie wykazało (poza jednym przypadkiem²¹) nieprawidłowości. Z kolei badanie

¹⁶ Dz. U. nr 142 poz. 1020 ze zm.

¹⁷ Kwestia ta została także wykazana w trakcie prowadzonego audytu wewnętrznego w 2010 r.

¹⁸ Dz. U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223 ze zm.

¹⁹ Dz. U. Nr 20, poz. 103.

²⁰ Dz. U. Nr 128, poz. 861 ze zm.

²¹ Na dowodzie księgowym wskazano błędny – późniejszy niż faktyczny miesiąc ujęcia dowodu w księgach rachunkowych.

wiarygodności zapisów księgowych, tj. prawidłowości ich ujęcia w księgach wykazało, że zostały one ujęte we właściwej wartości oraz ze wskazaniem odpowiednich kont syntetycznych i analitycznych. NIK formułuje w tym zakresie ocenę pozytywną z zastrzeżeniami, z uwagi na stwierdzenie 9 przypadków ujęcia dowodów księgowych, na łączną kwotę 1.152,1 tys. zł, w niewłaściwych miesiącach.²² Dowody te były zwykle ewidencjonowane w następnych okresach sprawozdawczych, pomimo dokonania sprawdzenia dokumentu przed sporządzeniem sprawozdania za miesiąc, w którym otrzymano dany dowód. W jednym przypadku w ewidencji ujęto fakturę w miesiącu wcześniejszym, niż data zatwierdzenia merytorycznego, a w miesiącu późniejszym, niż ten, w którym otrzymano fakturę²³ Stwierdzono także przypadek zaewidencjonowania faktury, w kwocie 59 tys. zł, opisaną merytorycznie jednakże nie zatwierdzonej przez Dyrektora CSIOZ. NIK zwraca uwagę, iż po otrzymaniu korekty tego dokumentu nie dokonano jego ujęcia w ewidencji księgowej pomimo zatwierdzenia faktury i dokonania na jej podstawie płatności za usługę. Ponadto, dwa dowody księgowe (177,2 tys. zł), za usługi wykonane w 2009 r., zostały wykazane w zobowiązaniach sprawozdań okresowych Rb-28 za styczeń i luty 2010 r. pomimo ich otrzymania i merytorycznego opisanie 25 stycznia 2010 r., tj. przed sporządzeniem sprawozdania rocznego za 2009 r.

* * *

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli, działając na podstawie art. 60 ust. 1 i 2 ustawy o NIK, wnosi o realizację następujących wniosków pokontrolnych:

1. Podjęcie, we współpracy z Ministerstwem Zdrowia, działań zmierzających do ustabilizowania zatrudnienia w Centrum.
2. Skuteczne egzekwowanie od pracowników wykorzystania urlopu we właściwym czasie.
3. Kontynuowanie działań w celu dokonania ostatecznego rozliczenia usług doradczych zleconych doradcy strategicznemu.
4. Uzupełnienie systemu rachunkowości o brakujące elementy.

²² Zbadana próba obejmowała 130 dowodów i zapisów księgowych na łączną kwotę 53.380.478,57 zł, z tego dowody o wartości 52.868.022 zł wybrano metodą statystyczną uwzględniającą prawdopodobieństwo wyboru proporcjonalnie do wartości transakcji (MUS).

5. Zatwierdzanie dowodów księgowych i zamykanie poszczególnych miesięcy zgodnie z przyjętą polityką rachunkowości.
6. Ujmowanie dowodów księgowych we właściwych okresach sprawozdawczych.
7. Podjęcie skutecznych działań w celu wyeliminowanie opóźnień w regulowaniu zobowiązań.

Najwyższa Izba Kontroli na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje od Pana Dyrektora, w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia, informacji o sposobie wykorzystania przekazanych uwag i wykonania wniosków bądź o podjętych działaniach na rzecz realizacji wniosków lub o przyczynach niepodjęcia takich działań.

Stosownie do art. 61 ust. 1 ustawy o NIK Pan Dyrektor ma prawo zgłosić, w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia, umotywowane zastrzeżenia w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w niniejszym wystąpieniu, do Dyrektora Departamentu Pracy, Spraw Socjalnych i Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, termin nadesłania informacji liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały, o której mowa w art. 56 ust. 7 ustawy o NIK.

²³ Faktura na kwotę 53,1 tys. zł otrzymana w dniu 16 września, została opisana i zatwierdzona 24 listopada a ujęta w księgach października 2010 r.