



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Departament Zdrowia

KZD – 4101-006-03/2014

P/14/064

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

## I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/14/064 – Funkcjonowanie szpitali klinicznych
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia
Kontroler	Michał Oszukowski, Starszy Inspektor kp., upoważnienie do kontroli nr 90833 z dnia 06 października 2014 (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie, ul. Staszica 16, 20-081 Lublin
Kierownik jednostki kontrolowanej	Dr n. med. Adam Borowicz, Dyrektor (dowód: akta kontroli str.111)

## II. Ocena kontrolowanej działalności

### Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości<sup>1</sup>, funkcjonowanie Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie, zwanego dalej SPSK1, w latach 2013 - 2014.

### Uzasadnienie oceny ogólnej

NIK pozytywnie ocenia działalność Szpitala w systemie ochrony zdrowia oraz realizację zadań dydaktycznych, związanych z przygotowaniem kandydatów do wykonywania zawodów medycznych oraz kształceniem osób już je wykonujących, a także działania restrukturyzacyjne i naprawcze podejmowane przez Szpital w celu poprawy jego sytuacji ekonomicznej.

Natomiast krytycznie ocenia nierealizowanie projektów badawczych, związanych z wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz nowych metod leczenia, pomimo, iż jest to jeden z podstawowych celów działalności szpitali klinicznych.

Podobnie należy ocenić dopuszczenie do powstania zobowiązań wymagalnych oraz niewyodrębnienie, w księgach rachunkowych, kosztów realizacji umów zawartych z Uniwersytetem Medycznym w Lublinie (dalej UM, Uczelnia) o udostępnienie jednostek organizacyjnych niezbędnych do prowadzenia kształcenia w zawodach medycznych i porozumień o współpracy zawartych z Uczelnią w zakresie świadczenia usług dotyczących kształcenia zawodowego pielęgniarek i położnych dla rzetelnego ustalenia takich kosztów, przez co nie został zrealizowany wymóg art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie

<sup>2</sup> Dz. U. z 2013 r., poz. 330 ze zm.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego

#### 1. Zakres i efekty realizacji zadań dydaktycznych i naukowo-badawczych, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych

Opis stanu faktycznego

W roku akademickim 2013/2014 Szpital świadczył usługi dydaktyczne m.in. na podstawie umów z Ministrem Zdrowia, Wojewodą Lubelskim i Uniwersytetem Medycznym w Lublinie. Na terenie Szpitala prowadzono szkolenia przeddyplomowe w wymiarze 42 466 godzin, które odbywały się na terenie 24 klinik i innych jednostek organizacyjnych SPSK1<sup>3</sup>, kursy specjalizacyjne dla 248 lekarzy prowadzone na terenie 20 klinik i innych jednostek organizacyjnych SPSK1, kursy podyplomowe i specjalizacyjne dla 455 pielęgniarek na terenie 8 klinik i innych jednostek organizacyjnych SPSK1, staże podyplomowe dla 24 lekarzy oraz szkolenia zawodowe dla 964 pielęgniarek na terenie 9 klinik i innych jednostek organizacyjnych SPSK1. Szpital zatrudniał 172 rezydentów.

(dowód: akta kontroli str. 564)

Zgodnie z wymogami określonymi w art. 89 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>4</sup> (dalej: ustawa o działalności leczniczej) w dniu 16 maja 2012 r. Szpital podpisał z Uniwersytetem Medycznym w Lublinie umowę o udostępnienie jednostek organizacyjnych niezbędnych do prowadzenia kształcenia w zawodach medycznych<sup>5</sup>. Z tego tytułu Szpital uzyskał w 2013 r. przychody w wysokości 950 tys. zł., a w 2014 r. 900 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 1164-1314)

Ponadto Szpital uzyskał z tytułu porozumień o współpracy w zakresie świadczenia usług kształcenia zawodowego pielęgniarek i położnych zawartych z Uczelnią w dniu 20 grudnia 2012 r. i 31 grudnia 2013 r. środki finansowe w wysokości 21,59 tys. zł w 2013 r. i 13,48 tys. zł do 30 czerwca 2014 r., a także środki od Województwa Lubelskiego na realizację stażu podyplomowego lekarzy medycyny i lekarzy dentyistów w wysokości 670,26 tys. zł w 2013 r. i 515,63 tys. zł do 30 czerwca 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 405-406, 1122-1163)

Szpital nie prowadził w latach 2013-2014 działalności naukowej oraz projektów badawczych związanych z wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz nowych metod leczenia. Taką działalność na terenie Szpitala prowadził Uniwersytet Medyczny w Lublinie (43 badania i projekty badawcze wg. stanu na czerwiec 2013 r.).

(dowód: akta kontroli str. 102-109, 565)

Szpital powierzał funkcje lekarzy kierujących w ramach poszczególnych jednostek organizacyjnych kierownikom klinik powoływanych przez Rektora UM w Lublinie. Zgodnie ze Statutem Uniwersytetu w postępowaniach na stanowisko kierownika kliniki, wymagana była pozytywna opinia dyrektora podmiotu leczniczego. W przypadku łączenia funkcji lekarza kierującego i kierownika kliniki ustalano jeden stosunek pracy.

(dowód: akta kontroli str. 28, 93-97, 407-418, 500-501)

W roku akademickim 2013/2014 Szpital zatrudniał 180 nauczycieli akademickich z czego 178 zatrudnionych było w formie zadaniowego czasu pracy na podstawie umowy o pracę, a dwie osoby na podstawie umów cywilnoprawnych (nieodpłatnych). Równocześnie SPSK1 zatrudniał w formie umowy o pracę 37 osób odbywających

<sup>3</sup> M.in.: Działy i Zakłady

<sup>4</sup> Dz. U. z 2013 poz. 217 ze zm.

<sup>5</sup> Wraz z aneksami z dnia 26 września 2012 r., 18 czerwca 2013 r. i 26 maja 2014 r.

studia doktoranckie, w tym 34 rezydentów, zatrudnionych zgodnie z art. 16h ust. 1 i art. 16i ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry<sup>6</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 192, 377-380, 502-503, 617)

W latach 2013-2014 Szpital prowadził 82 badania kliniczne, z czego 31 badań na podstawie umów podpisanych przed 2013 r. i 51 badań na podstawie umów podpisanych w latach 2013-2014. Z tytułu realizacji badań klinicznych Szpital uzyskał przychody w wysokości 1 529,07 tys. zł netto<sup>7</sup>, z czego w 2013 r. 937,73 tys. zł i 591,34 tys. zł w okresie do 30 czerwca 2014 r. Zawarcie umów ze sponsorami poprzedzone było kalkulacją kosztów i dokonywane w oparciu o Regulamin Prowadzenia Badań Klinicznych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Lublinie. Decyzję o włączeniu pacjentów do badań klinicznych podejmował główny badacz w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 maja 2012 r. w sprawie Dobrej Praktyki Klinicznej<sup>8</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 343-375, 509, 523, 566-589, 668-1029)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w zakresie realizacji zadań dydaktycznych i naukowo-badawczych, w tym wdrażania nowych technologii medycznych stwierdzono, że:

1. SPSK1 nie realizował projektów badawczych związanych z wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia pomimo, iż w myśl art. 89 ust. 1 w związku z art. 3 ust. 2 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej jest to jeden z podstawowych celów działalności szpitala klinicznego. Równocześnie nie zostały uregulowane zasady wynagradzania Szpitala z tytułu prowadzenia badań naukowych na terenie SPSK1 przez Uniwersytet Medyczny w Lublinie.

Wyjaśniono, że Szpital nie posiadał odpowiedniego potencjału do prowadzenia działalności naukowej i badawczej w oderwaniu od działalności organu tworzącego, dlatego też nie był inicjatorem tego typu działalności, a jedynie wspierał organ nadzorczy poprzez udostępnianie swojej bazy<sup>9</sup>. Równocześnie wyjaśniono, że art. 89 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej nie nakłada na Szpital wprost obowiązku prowadzenia działalności naukowej i badawczej. Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że § 3 pkt 2 Statutu SPSK1 określa, że "Szpital wykonuje również działalność leczniczą polegającą na realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia".

(dowód: akta kontroli str. 24, 102-109, 343-351, 565)

2. Szpital nie prowadził w latach 2013 - 2014 odrębnej ewidencji księgowej kosztów z tytułu realizacji umów zawartych z UM w Lublinie o udostępnienie jednostek organizacyjnych niezbędnych do prowadzenia kształcenia w zawodach medycznych, a także z tytułu porozumień zawartych z UM w Lublinie o współpracy w zakresie świadczenia usług kształcenia zawodowego pielęgniarek i położnych, a odrębnie ewidencjonowano jedynie przychody z tego tytułu, co było niezgodne z zasadą współmierności przychodów i kosztów wyrażoną art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości<sup>10</sup>.

Wyjaśniono, że nie jest możliwa odrębna ewidencja kosztów realizowanych zadań dydaktycznych z powodu braku możliwości ich dokładnego wydzielenia. Zarówno pacjenci, pracownicy, jak też studenci korzystają z tych samych zasobów. Koszty dydaktyki wchodzi w zakres kosztów działalności poszczególnych jednostek, które

<sup>6</sup> Dz. U. z 2011 Nr. 277 poz. 1634 ze zm.

<sup>7</sup> Do 30 czerwca 2014 r.

<sup>8</sup> Dz. U. z 2012 poz. 489

<sup>9</sup> Na czerwiec 2013 r. w Szpitalu Uczelnia Medyczna prowadziła 43 badania naukowe.

<sup>10</sup> Dz. U. z 2013 poz. 330 ze zm.

uczestniczą w procesie dydaktycznym, natomiast przychody dla poszczególnych jednostek z tego tytułu ujmowane są w okresowych sprawozdaniach finansowych dla Kierowników Klinik i Uniwersytetu Medycznego. Równocześnie takiej ewidencji kosztów nie wymaga umowa zawarta z Uniwersytetem Medycznym. Według szacunków Szpitala przychody z tytułu realizacji umowy zawartej z Uczelnią o udostępnienie jednostek organizacyjnych niezbędnych do prowadzenia kształcenia w zawodach medycznych tylko częściowo pokrywały koszty tej działalności, które jak wyjaśniono wynosiły 3 800 tys. zł w 2013 r. i 2 850 tys. zł do 30 września 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 92-96, 343-346, 407-411, 1164-1314)

3. Szpital zatrudniał trzy osoby odbywające studia doktoranckie na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie na podstawie umowy o pracę, pomimo że zgodnie z art. 92 ustawy o działalności leczniczej osoby te powinny być zatrudnione w systemie zadaniowym czasu pracy na podstawie umowy o pracę lub na podstawie umowy cywilnoprawnej.

Wyjaśniono, że Szpital nie posiadał informacji odnośnie pracowników, którzy zostali zakwalifikowani przez Uniwersytet Medyczny na odbywanie studiów doktoranckich w roku akademickim 2013/2014. Zarówno uczelnia jak i sami pracownicy nie są formalnie zobowiązani do przekazywania Szpitalowi tego typu danych. Z powodu braku takich informacji o odbywaniu studiów doktoranckich SPSK1 nie miał powodu do zmiany dotychczasowego zatrudnienia. Szpital zamierza nowo zatrudnianego pracownika informować, że w przypadku rozpoczęcia studiów doktoranckich ma obowiązek zgłaszać ten fakt w Dziale Spraw Pracowniczych, co zostanie odnotowane w aktach osobowych pracownika.

(dowód: akta kontroli str. 189-192, 502-503)

W ocenie NIK na Szpitalu ciąży obowiązek zawarcia prawidłowych umów ze swoimi pracownikami.

#### Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki w badanym zakresie.

## 2. Funkcjonowanie szpitala w systemie ochrony zdrowia

Opis stanu faktycznego

SPSK1 w Lublinie w swojej strukturze posiadał 17 klinik w skład których wchodziło m.in. 24 oddziałów.

(dowód: akta kontroli str. 24)

SPSK1 posiadał regulamin organizacyjny zgodny z wymogami określonymi w art. 24 ustawy o działalności leczniczej oraz aktualny i zgodny ze stanem faktycznym wpis do rejestru podmiotów wykonywujących działalność leczniczą. W latach 2013 - 2014<sup>11</sup> Szpital dokonał pięciu zmian w zakresie działalności placówki (zmiana statutu), z czego dwie zmiany zostały ujawnione w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej w terminie przewidzianym ustawą. Pozostałe trzy zmiany dotyczyły jednostek administracyjnych SPSK1 i nie wymagały zgłoszenia do rejestru.

(dowód: akta kontroli str. 24, 402-403)

Szpital, zgodnie z § 12 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania<sup>12</sup>, prowadził wymaganą dokumentację medyczną zbiorczą.

(dowód: akta kontroli str. 193-211)

Szpital wykonał świadczenia zdrowotne w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia o wartości 166 653,22 tys. zł w 2013 r., przy wysokości kontraktu

<sup>11</sup> Do 31 października 2014 r.

<sup>12</sup> Dz.U. z 2014 r. poz. 177 ze zm.

wynoszącej 160 930,11 tys. zł. W 2014 r. (do 30 czerwca) przychody z tego tytułu wyniosły 88 091,08 tys. zł, przy kontrakcie na kwotę 85 131,40 tys. zł. W latach objętych kontrolą najwyższe przekroczenia kontraktów miały miejsce na: Oddziale Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Nowotworów Układu Pokarmowego (hospitalizacja), Oddziale Chirurgii Naczyniowej i Angiologii (hospitalizacja), Oddziale Ginekologii Onkologicznej i Ginekologii (hospitalizacja), Oddziale Okulistyki, Pododdział B (hospitalizacja), Oddziale Hematoonkologii, Transplantacji Szpiku i Chemioterapii (hospitalizacja).

Wyjaśniono, że w Szpitalu nie ma możliwości precyzyjnego zaplanowania przyjęć pacjentów, uwzględniających tryb i charakter świadczeń, który będzie niezbędny do ich udzielenia. Ponadto istniejący system rozliczeń z Funduszem, w tym rozliczania świadczeń „ratujących życie” przed innymi, pomimo że zostały wykonane później, utrudniał w znacznym stopniu precyzyjne planowanie..

(dowód: akta kontroli str. 112-188, 500-594)

Liczba pacjentów, którym udzielono świadczeń zdrowotnych wyniosła 35 105 osób w 2013 r. i 19 167 osób w I połowie 2014 r. Liczba łóżek w Szpitalu utrzymywała się na stałym poziomie 598 łóżek. Zmniejszył się natomiast średni czas pobytu chorego w placówce z 4,9 dnia w 2013 r. do 4,6 dnia w I połowie 2014 r. Zwiększeniu uległo średnie obłożenie łóżek z 61,52% w 2013 r. do 67,8% w I połowie 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 595)

Szpital uzyskał przychody z tytułu opłat pobieranych od pacjentów za udzielanie świadczeń zdrowotnych w wysokości 1 114,07 tys. zł w 2013 r.<sup>13</sup> i 705,55 tys. zł w I połowie 2014 r.<sup>14</sup>.

Wysokość opłat ustalona została m.in. w oparciu propozycje cenowe składane przez kierowników komórek organizacyjnych Szpitala, po weryfikacji kosztów ich udzielania. W przypadku leczenia zamkniętego przyjęto wartość wyceny procedur medycznych obowiązujących w umowach z NFZ, powiększoną o 15% narzut. W przypadku ambulatoryjnej opieki specjalistycznej brano pod uwagę m.in. koszty działalności poradni i ilość udzielanych świadczeń.

(dowód: akta kontroli str. 31, 596, 1030-1121)

W latach objętych kontrolą Szpital nie pobierał opłat od pacjentów ubezpieczonych z tytułu świadczeń gwarantowanych objętych kontraktem z NFZ oraz z tytułu dopłat za wyższy standard świadczeń zdrowotnych przewidzianych kontraktem z Funduszem.

(dowód: akta kontroli str. 618-619)

W latach 2013-2014 Szpital zlecał 22 podmiotom zewnętrznym wykonanie świadczeń zdrowotnych o wartości odpowiednio 219,52 tys. zł i 308,91 tys. zł (do października), ponieważ w Szpitalu brakowało m.in. koniecznej aparatury, kadry lub przeprowadzanie takich badań przez Szpital było nieopłacalne (np. w przypadku rzadko występujących chorób).

Ponadto Szpital poniósł koszty w wysokości 156,02 tys. zł w 2013 r. i 78,54 tys. zł w I połowie 2014 r. z tytułu zlecenia podmiotom zewnętrznym usług transportu reanimacyjnego, sanitarnego i krwi.

(dowód: akta kontroli str. 29-35, 597-598)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono, że:

<sup>13</sup> W tym: 366,23 tys. zł z tytułu opłat pobieranych od osób nieubezpieczonych, 84,39 tys. zł z tytułu opłat za badania diagnostyczne i 663,44 tys. zł z tytułu opłat za świadczenia zdrowotne z tytułu umów z innymi podmiotami.

<sup>14</sup> W tym: 236,07 tys. zł z tytułu opłat pobieranych od osób nieubezpieczonych, 73,81 tys. zł z tytułu opłat za badania diagnostyczne i 395,66 tys. zł z tytułu opłat za świadczenia zdrowotne z tytułu umów z innymi podmiotami.

1. Szpital zlecił usługi transportu reanimacyjnego, sanitarnego i krwi podmiotowi zewnętrznemu z pominięciem przepisów o zamówieniach publicznych, co stanowi naruszenie art. 7 ust. 3 ustawy z 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych<sup>15</sup>. Wartość wykonania zawartej w dniu 18 października 2012 r. umowy wynosiła 336,70 tys. zł i tym samym przekraczała równowartość kwoty 14.000 euro.

Wykonawca usługi transportu sanitarnego został wyłoniony w drodze konkursu na podstawie art. 26 i 27 ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którym można udzielić zamówienia na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.

W ocenie NIK usługa transportu sanitarnego nie mieści się w definicji świadczenia zdrowotnego, zawartej w art. 5 pkt 40 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych<sup>16</sup>.

Wyjaśniono, iż klasyfikacja usług transportu sanitarnego na podstawie art. 26 i 27 ustawy o działalności leczniczej została dokonana w oparciu o powszechną praktykę dokonywaną przez podmioty lecznicze w owym czasie. Przeprowadzony konkurs ofert na usługi transportu sanitarnego posiadał pełną transparentność. Ponadto konkurs ten zawierał wszelkie elementy tożsame z procedurami określonymi w prawie zamówień publicznych.

Równocześnie, po przeprowadzeniu przetargu nieograniczonego o wartości zamówienia poniżej 134,00 tys. euro, Szpital zawarł w dniu 12 listopada 2014 r. nową umowę na usługi transportu specjalistycznego, sanitarnego i krwi.

(dowód: akta kontroli str. 189-190, 1334-1415)

2. Szpital dokonał wyboru wykonawcy badań patomorfologicznych z pominięciem przepisów o zamówieniach publicznych, co stanowi naruszenie art. 7 ust. 3 ustawy z 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych. Wartość wykonania zawartej z Uniwersytetem Medycznym w Lublinie umowy z dnia 30 stycznia 2012 r. wyniosła 155,29 tys. zł i tym samym przekraczała równowartość kwoty 14.000 euro.

Wyjaśniono, iż wybór Uniwersytetu został przeprowadzony w trybie konkursu ofert na podstawie ustawy o działalności leczniczej ze względu na stanowisko ówczesnego radcy prawnego szpitala, zgodnie z którym nie było możliwości zastosowania procedury przewidzianej w ustawie o zamówieniach publicznych. Ustawodawca opracowując ustawę o działalności leczniczej nie przewidział, iż na rynku medycznym brakuje specjalistów np. z zakresu patomorfologii. W chwili ogłaszania konkursu istniała obawa, iż Zakład Patomorfologii UM będzie jedynym wykonawcą badań, którego mimo posiadania doskonałej kadry i zaplecza technicznego ustawa dyskwalifikuje. Mając na uwadze powyższe, a także konieczność realizowania badań celem kontynuowania świadczeń zdrowotnych oraz brak możliwości realizacji badań w innych ośrodkach w Polsce w uwagi na trudności organizacyjne (m.in. transport zwłok poza teren Lublina), po konsultacji z radcą prawnym, podjęto decyzję o zawarciu umowy z Uczelnią.

(dowód: akta kontroli str. 322-324. 597-598, 1556-1625)

Szpital nie mógł dokonać wyboru Uniwersytetu w drodze konkursu na podstawie art. 26 i 27 ustawy o działalności leczniczej, ponieważ Uniwersytet nie był podmiotem wykonującym świadczenia medyczne i nie był wpisany do rejestru placówek wykonujących działalność leczniczą.

<sup>15</sup> Dz. U. z 2013 poz. 907 ze zm.

<sup>16</sup> Dz. U. z 2008 Nr. 164 poz. 1027 ze zm.

Uwagi dotyczące badanej działalności

Opłaty pobierane od pacjentów, w okresie od 24 kwietnia 2013 r. do czasu zakończenia kontroli, pobierane były na podstawie cenników stanowiących załącznik do Regulaminu Organizacyjnego Szpitala. Przed 24 kwietnia 2013 r. opłaty pobierane były na podstawie zarządzenia Dyrektora placówki co było niezgodne z art. 24 ust. 12 ustawy o działalności leczniczej.

Wyjaśniono, że prace nad zmianami Regulaminu Organizacyjnego rozpoczęły się po wejściu w życie ustawy o działalności leczniczej. Jednakże z uwagi na kompleksowość zmian i potrzebę dokonania szczegółowej interpretacji przepisów ustawy, wprowadzenia tekstu jednolitego Regulaminu dokonano 24 kwietnia 2013 r., tj. najbliższym możliwym terminie.

(dowód: akta kontroli str. 343-345, 1030-1121)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości, działalność SPSK1 w badanym zakresie.

### 3. Sytuacja ekonomiczna Szpitala

#### 3.1 Plan finansowy

Opis stanu faktycznego

Plan finansowy Szpitala na 2013 r. został zaopiniowany przez Radę Społeczną w dniu 23 stycznia 2013 r., a plan finansowy na 2014 r. w dniu 12 lutego 2014 r. Plan zawierał wymagane elementy, określone w art. 31 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych<sup>17</sup>, z wyjątkiem stanu należności na początek i koniec roku oraz stanu środków pieniężnych na początek i koniec roku. Plan został opracowany zgodnie z Zarządzeniem Dyrektora Szpitala, na szablonie ustalonym z Uniwersytetem Medycznym.

(dowód: akta kontroli str. 1746-1755, 1780-1793)

Wykonanie planu było monitorowane poprzez sporządzanie comiesięcznych zestawień z jego realizacji. Równocześnie kierownicy komórek organizacyjnych zobowiązani byli do bieżącego monitorowania ponoszonych kosztów i przestrzegania ich zaplanowanych wielkości, a w okresach kwartalnych dokonywania weryfikacji zaplanowanych środków w stosunku do zrealizowanych zadań. W przypadku przekroczenia planu, Dyrektor Szpitala występował do kierowników komórek organizacyjnych Szpitala odpowiedzialnych za gospodarkę środkami finansowymi o złożenie wyjaśnień. W 2013 r. realizacja planu finansowego omawiana była na kolegiach dyrektorskich w okresach kwartalnych, a w 2014 r. co miesiąc.

(dowód: akta kontroli str. 509-511)

Szpital posiadał procedurę dokonywania zakupów lub dzierżaw aparatury medycznej oraz dokonywał oceny opłacalności inwestycji.

(dowód: akta kontroli str. 509-550)

Ustalono nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono, że:

1. W okresie od 1 stycznia do 23 stycznia 2013 r. oraz od 1 stycznia do 12 lutego 2014 r. Szpital działał bez przyjętych planów finansowych, co było niezgodne z art. 30 ust. 2 ustawy o finansach publicznych i art. 53 ustawy o działalności leczniczej. Wyjaśniono, że informacje planistyczne dotyczące kosztów, w większości przypadków, określano na podstawie wykonania za rok poprzedni, a punktem wyjścia do określenia przychodów była wartość kontraktów z NFZ na dany rok. W oparciu o zebrany materiał Szpital sporządzał projekt planu i przekazywał Dyrektorowi celem weryfikacji. Ostateczna wersja planu przedkładana była Radzie

<sup>17</sup> Dz. U. z 2013 poz. 885 ze zm.



Spółecznej do zaopiniowania na najbliższym posiedzeniu. W 2013 r. był to 23 stycznia, a w 2014 r. 12 lutego.

(dowód: akta kontroli str. 322-325, 1746-1755, 1780-1793)

2. Plan finansowy na lata 2013 i 2014 nie zawierał stanu należności na początek i koniec roku oraz stanu środków pieniężnych na początek i koniec roku co było niezgodne z art. 31 ustawy o finansach publicznych.

Wyjaśniono, że plan finansowy SPSK1 sporządzany jest według dyspozycji i na drukach ustalonych z UM w Lublinie. Informacje o stanie należności oraz stanie środków pieniężnych na początek i koniec roku są znane UM, ponieważ Szpital przekazywał je w innych sprawozdaniach.

(dowód: akta kontroli str. 509-511, 1746-1755, 1780-1793)

### 3.2 Realizacja przychodów

W 2013 r. przychody ogółem wyniosły 187 072,67 tys. zł, w tym z tytułu sprzedaży produktów i usług 171 239,15 tys. zł (91,5% przychodów ogółem), z tego z tytułu sprzedaży działalności medycznej w ramach umów z NFZ w wysokości 160 627,88 tys. zł i z tytułu sprzedaży pozostałych prac i usług w wysokości 10 611,26 tys. zł (6 932,07 tys. zł z tytułu rezydentur), zaś z tytułu pozostałych przychodów operacyjnych w wysokości 15 658,71 tys. zł (8,3% przychodów ogółem). Przychody finansowe wyniosły 174,81 tys. zł i stanowiły 0,1% przychodów ogółem. Przychody ogółem w 2013 r. były wyższe od przychodów ogółem w 2012 r. o 16 643,51 tys. zł. Wpływy z tytułu dotacji budżetowych wyniosły 25 421,08 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 599-600)

W I połowie 2014 r. Szpital uzyskał przychody ogółem w wysokości 90 894,61 tys. zł, w tym z tytułu sprzedaży produktów i usług w wysokości 85 480,82 tys. zł (94% przychodów ogółem). Na przychody z tytułu sprzedaży produktów i usług składały się przychody z tytułu sprzedaży działalności medycznej w ramach umów z NFZ w wysokości 80 004,65 tys. zł i z tytułu sprzedaży pozostałych prac i usług w wysokości 5 476,17 tys. zł, w tym 3 660,11 tys. zł z tytułu rezydentur. Z tytułu pozostałych przychodów operacyjnych Szpital uzyskał przychody w wysokości 5 387,39 tys. zł (5,9% przychodów ogółem), a z tytułu przychodów finansowych 26,40 tys. zł (0,1% przychodów ogółem). Wpływy z tytułu dotacji budżetowych wyniosły 5 089,95 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 599-600)

Stan należności na dzień 30 grudnia 2013 r. wynosił 25 635,18 tys. zł z czego 878,45 tys. zł było należnościami przeterminowanymi. Szpital systematycznie wysyłał wezwania do zapłaty należności przeterminowanych. W przypadku osób fizycznych wezwania wysyłane były listem poleconym za potwierdzeniem odbioru. W przypadku braku reakcji dłużnika Szpital przekazywał dokumenty Kancelarii Prawnej w celu podjęcia działań na drodze sądowej. Przedsiębiorcom wysyłano wezwania do zapłaty oraz prowadzono rozmowy telefoniczne, a jeśli nie przyniosły one rezultatów Szpital wysyłał ostateczne wezwanie do zapłaty, a następnie dochodził należności na drodze sądowej.

Szpital dokonał umorzenia należności z tytułu naliczonych odsetek w wysokości 1,42 tys. zł w 2013 r. i 0,30 tys. zł w I połowie 2014 r.<sup>18</sup> oraz uznał za nieściągalne należności w wysokości 303,44 tys. zł w 2013 r. i rozwiązał rezerwy utworzone na te należności.

(dowód: akta kontroli str. 42-92, 510, 601)

SPSK1 prowadził statystyczną ewidencję świadczeń wykonanych dla NFZ w danym roku, w tym świadczeń wykonanych ponad limit określony w kontraktach

<sup>18</sup> Do dnia 28 listopada 2014 r.

z Funduszem. Wartość takich świadczeń na koniec 2013 r. wyniosła 5 723,11 tys. zł. Szpital w ciągu roku występował do Funduszu o zwiększenie kontraktu. W trakcie 2013 r. NFZ dokonał zwiększenia wartości umów ze Szpitalem o 4 532,21 tys. zł. Zapłaty za pozostałe świadczenia Szpital zamierza dochodzić na drodze sądowej. Szpital ujmował w księgach rachunkowych świadczenia wykonane ponad limit, określone w umowach z Funduszem, po uzyskaniu prawomocnego wyroku sądu lub podpisaniu ugody. Przychody za świadczenia wykonane ponad limit z lat ubiegłych zostały wykazane jako pozostałe przychody operacyjne.

W ramach ugód zawartych z Funduszem Szpital uzyskał w 2013 r. kwotę 2 151,98 tys. zł za świadczenia zdrowotne wykonane w 2008 r. i 2009 r. oraz kwotę 4 425,60 tys. zł za świadczenia wykonane w 2011 r. W 2014 r. Szpital uzyskał kwotę w wysokości 2 198,86 tys. zł za świadczenia wykonane w 2011 r.

(dowód: akta kontroli str. 49-51, 112-188, )

W ramach programów finansowanych ze środków UE i Ministra Zdrowia SPSK1 otrzymał w 2013 r. 757,26 tys. zł, a z darowizn rzeczowych i finansowych 579,62 tys. zł w 2013 r. i 59,75 tys. zł w I połowie 2014 r.

W okresie 2012 - I połowa 2014 r. Szpital uzyskał od Fundacji<sup>19</sup> korzyści, w formie darowizn leków, aparatury i wyposażenia, o wartości 180,44 tys. zł

(dowód: akta kontroli str. 561-562, 620)

### **3.3 Realizacja kosztów**

Koszty działalności Szpitala w 2013 r. wyniosły 182 368,73 tys. zł (168 636,24 tys. zł w 2012 r.). Na zakup materiałów wydatkowano 72 935,94 tys. zł w 2013 r., zaś ich udział w strukturze kosztów wzrósł z 36,64% w 2012 r. do 44,21% w I połowie 2014 r. Wynikało to m.in. ze wzrostu liczby leczonych pacjentów i wartości realizowanych świadczeń oraz wzrostu cen materiałów medycznych i leków, które stanowią 88% wszystkich zużywanych materiałów.

(dowód: akta kontroli str. 212-223, 602-603)

Obniżył się natomiast udział kosztów wynagrodzeń z 36,75% w 2012 r. do 31,81% w I połowie 2014 r., kosztów usług obcych z 8,71% w 2012 r. do 8,14% w I połowie 2014 r. oraz kosztów ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń z 7,81% w 2012 r. do 6,83% w I połowie 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 602-603)

Podejmowane były działania mające na celu racjonalizację kosztów prowadzonej działalności. W 2013 r. SPSK1 przeprowadził reorganizację pracy w zakresie dyżurów pełnionych w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii i klinice Hematoonkologii i Transplantacji Szpiku, dzięki czemu zmniejszono koszty tych jednostek o 165,72 tys. zł. Obniżono również w 2013 r., w porównaniu z 2012 r., zakupy: gazu ziemnego o 45,52 tys. zł, remontów bieżących o 90,87 tys. zł, usług pocztowo-telekomunikacyjnych o 91,38 tys. zł i usług pralniczych o 268,73 tys. zł. W I półroczu 2014 r. w porównaniu z I półroczem 2013 r. obniżono koszty energii elektrycznej i ciepłej o 199,60 tys. zł, remontów bieżących o 82,37 tys. zł, usług pocztowo-telekomunikacyjnych o 106,72 tys. zł i usług pralniczych o 48,08 tys. zł. W 2013 r., w stosunku do 2012 r., obniżyła się wysokość zobowiązań wymagalnych o 5 388,53 tys. zł i wysokość zobowiązań ogółem o 3 640 tys. zł

Zreorganizowano również deficytowe jednostki, w tym w dniu 1 stycznia 2012 r. zlikwidowano Szpitalny Oddział Ratunkowy, który generował około 3 mln straty rocznie, z dniem 1 stycznia 2013 r. zlikwidowano Poradnię Leczenia Bólu, dzięki temu obniżono koszty o około 200 tys. zł rocznie. Dokonywano także licznych zmian

<sup>19</sup> Lubelskie Stowarzyszenie Naukowe Na Rzecz Rozwoju Psychiatrii (5,80 tys. zł w 2012 r.), Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Białaczkę (168,64 tys. zł w 2012 r. i 2,00 tys. zł w 2014 r.) i Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Chirurgii Naczyniowej (4,00 tys. zł w 2012 r.).

w strukturze organizacyjnej Klinik i Oddziałów oraz uruchomiono nowe jednostki, dzięki czemu Szpital pozyskał dodatkowe środki z Funduszu i obniżył koszty związane ze zleceniem badań poza Szpital. Zmieniona struktura organizacyjna pozwoliła obniżyć koszty funkcjonowania administracji Szpitala o 240 tys. zł w okresie od 1 stycznia do 31 października 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 212-243)

W ramach Programu Wieloletniego na lata 2014-2019 baza Szpitala ma zostać dostosowana do wymagań określonych przepisami prawa. Między innymi zwiększona zostanie powierzchnia użytkowa Szpitala o 15 900m<sup>2</sup>, a także baza łóżek o 158 w specjalnościach deficytowych. Planowany koszt inwestycji, w latach 2014 – 2019, ma wynieść 324 840,00 tys. zł, z czego 286 251,00 tys. zł ze środków budżetu Państwa.

(dowód: akta kontroli str. 242-319)

Pozostałe koszty operacyjne wynosiły 1 203,30 tys. zł w 2013 r., a koszty finansowe 2 956,93 tys. zł. Ich udział w strukturze kosztów Szpitala systematycznie zmniejszał się odpowiednio z 2,43% w 2012 r. do 0,43% w I połowie 2014 r. oraz z 2,09% w 2012 r. do 1,09% w I połowie 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 603)

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania Szpitala na 30 czerwca 2014 r. wyniosły 133 602,49 tys. zł, przy 134 097,86 tys. zł na 31 grudnia 2013 r., w tym rozliczenia międzyokresowe wyniosły 70 878,20 tys. zł, przy 73 741,08 tys. zł na 31 grudnia 2013 r.

Zobowiązania z tytułu dostaw i usług wyniosły na dzień 31 grudnia 2013 r. 26 350,56 tys. zł, z czego tylko 10 638,58 tys. zł było zobowiązaniami nieprzetworzonymi (40,37% zobowiązań z tytułu dostaw i usług). Zobowiązania przetworzone mieszczą się w granicach od 31 dni do 3 miesięcy stanowiły 25,05%, a zobowiązania przetworzone od 3 do 6 miesięcy 8,63%.

Zobowiązania związane z obsługą długu zostały prawidłowo ujęte w księgach rachunkowych oraz sprawozdaniu finansowym.

(dowód: akta kontroli str. 343-348, 604-605)

Z wierzycielami podpisywane były porozumienia dotyczące spłaty zobowiązań wymagalnych, w których wierzyciele rezygnowali z naliczania odsetek i rozkładali spłatę wierzytelności na raty. Na dzień 1 stycznia 2014 r. podpisanych było 16 takich ugód na łączną kwotę 4 867,12 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 343-352, 621)

Zobowiązania wobec wierzycieli wtórnych, tj. podmiotów przejmujących długi wynosiły 55,86 tys. zł (stan na 2 października 2014 r.) i stanowiły 0,04% zobowiązań i rezerw na zobowiązania ogółem. Szpital wywiązywał się na bieżąco z zawartych porozumień z wierzycielami wtórnymi.

(dowód: akta kontroli str. 212-220, 606, 1626-1628)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono, że:

Szpital doprowadził do powstania zobowiązań wymagalnych, co jest niezgodne z art. 44 ust. 3 ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, który wskazuje że wydatki publiczne powinny być dokonywane w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań. Równocześnie Szpital poniósł wydatki z tytułu odsetek za nieterminowe płatności w wysokości 757,54 tys. zł w 2013 r. i 248,16 tys. zł w I połowie 2014 r.

Wyjaśniono, że zobowiązania wymagalne powstały na skutek udzielania świadczeń ponad limit określony w umowach z NFZ. Fundusz płacił w danym roku kalendarzowym wyłącznie za świadczenia zrealizowane w ramach kontraktów.

Opłaty za świadczenia wykonane ponad limit Szpital musiał odzyskiwać często dopiero na drodze sądowej

(dowód: akta kontroli str. 212-223, 343-348, 604)

### 3.4 Stan i struktura zatrudnienia oraz wysokość wynagrodzeń

Zatrudnienie w Szpitalu, według stanu na 30 czerwca 2014 r., wynosiło 1464 osoby z czego 1200 osób zatrudnionych było na pełny etat<sup>20</sup>, w tym: 488 lekarzy (33% udziału w strukturze zatrudnienia), 557 pielęgniarek (38,05%), 100 osób zatrudnionych w administracji (6,83%), 67 osób stanowiło pozostały personel wyższy (4,58%), 146 pozostały personel średni (9,97%) i 88 osób obsługi (6,01%). Na dzień 30 czerwca 2014 r. Szpital zatrudniał 152 rezydentów, tj. o 18 etatów więcej niż 31 grudnia 2012 r.

Wartość wskaźnika mierzonego liczbą etatów (bez rezydentów) do liczby łóżek, na dzień 31 października 2014 r., wyniosła 1,99.

(dowód: akta kontroli str. 402-406, 500-501, 607-611, 1923-1961)

Koszty wynagrodzeń, wraz z pochodnymi, wyniosły W 2013 r. 76 234,67 tys. zł i w relacji do 2012 r. obniżył się o 2 758,28 tys. zł. Zmniejszeniu uległ również udział wynagrodzeń wraz z pochodnymi w strukturze kosztów z 41,62% w 2012 r. do 37,20% w I połowie 2014 r., a średnie miesięczne wynagrodzenie z 3,94 tys. zł w 2012 r. do 3,84 tys. zł w I połowie 2014 r.<sup>21</sup>

(dowód: akta kontroli str. 607-609)

W 2012 r. Szpital wypłacił premie swoim pracownikom w wysokości 386,21 tys. zł (303 osoby), co stanowiło 0,49% kosztów wynagrodzeń wraz z pochodnymi. W 2013 r. w formie premii wypłacono 671,43 tys. zł (331 osób), co stanowiło 0,88% kosztów wynagrodzeń wraz z pochodnymi. W I połowie 2014 r. wypłacono 271,25 tys. zł (166 osób)<sup>22</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 402-406, 500-501, 610-611, 1923-1961)

### 3.5 Gospodarowanie majątkiem rzeczowym i finansowym

Szpital dzierżawił, wynajmował i użyczał powierzchnię i pomieszczenia 15 podmiotom w 2013 r. i 14 podmiotom w I połowie 2014 r. z czego uzyskał przychód w wysokości odpowiednio 237,95 tys. zł i 131,89 tys. zł. W badanym okresie nie odnotowano nieodpłatnego użyczenia majątku innym podmiotom.

(dowód: akta kontroli str. 409-499, 627)

Uwagi dotyczące  
badanej działalności

Szpital został wyposażony w majątek w drodze nieodpłatnego przeniesienia własności nieruchomości, a nie w drodze nieodpłatnego przekazania w użytkowanie o czym stanowi art. 54 ust. 1 oraz art. 56 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. Równocześnie Uniwersytet wynajął Szpitalowi w drodze porozumienia część budynku przy ul. Chmielnej 1a, w którym mieściła się II Klinika Okulistyki.

Rektor Uniwersytetu Medycznego w Lublinie wyjaśnił, że Minister Zdrowia będący w 1997 r. organem założycielskim dla Szpitala wystąpił do Prezydenta Miasta Lublina z wnioskiem o wskazanie nieruchomości na wyposażenie Szpitala. W wyniku powyższego wniosku Prezydent Miasta Lublin wydał dwie decyzje, na podstawie ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami. W 2008 r. Rektor UM w Lublinie, jako przedstawiciel Skarbu Państwa, sfinalizował proces wyposażania SPSK1 w nieruchomości w trybie art. 53 ustawy o gospodarce nieruchomościami.

<sup>20</sup> Średnia etatyżacja w Szpitalu wynosiła 1315,05 etatu w 2013 r. (1311,87 w 2012 r. i 1319,24 w I połowie 2014 r.)

<sup>21</sup> w tym: średniomiesięczne wynagrodzenia lekarza z 6,09 tys. zł w 2012 r. do 5,69 tys. zł w I połowie 2014 r., średniomiesięczne wynagrodzenie innego personelu z wyższym wykształceniem z 4,59 tys. zł w 2012 r. do 4,44 tys. zł w I połowie 2014 r.

<sup>22</sup> 434,80 tys. zł premii w 2013 r. i 275,60 tys. zł w I połowie 2014 r. zostało przyznanych pracownikom jednostek, które uzyskały dodatni wynik finansowy.

Wyjaśniono również, że w przypadku nieruchomości przy ul. Chmielnej 1a Uczelnia posiada jedynie obligacyjny tytuł prawny i tym samym nie mogła wyposażyć Szpitala w tę nieruchomość. UM nie dysponuje żadną inną nieruchomością, która mogłaby być przeznaczona na działalność leczniczą II Kliniki Okulistyki.

(dowód: akta kontroli str. 409-499)

### 3.6 Wynik finansowy

Na koniec 2013 r. Szpital uzyskał ujemny wynik finansowy w wysokości 4 308,30 tys. zł, w tym z tytułu działalności medycznej w wysokości 2 829,18 tys. zł i z tytułu rezydentur w wysokości 1 861,18 tys. zł.

Wyjaśniono, że umowa podpisana z Ministrem Zdrowia w zakresie rezydentur obejmowała jedynie refundację wynagrodzenia zasadniczego wraz z pochodnymi. Szpital ponosił dodatkowe koszty związane z wypłatą tzw. usługi lat, dodatków, prowadzeniem dyżurów, a przede wszystkim odpisami na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych.

(dowód: akta kontroli str. 613-616, 212-223)

Izba Przyjęć Ogólna odnotowała stratę w wysokości 1 371,70 tys. zł, II Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii 2 495,19 tys. zł, Klinika Chorób Wewnętrznych 2 887,09 tys. zł, Klinika Chirurgii Naczyniowej i Angiologii 1 482,03 tys. zł i Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Nowotworów Układu Pokarmowego 1 366,7 tys. zł. Równocześnie 5 klinik uzyskała dodatni wynik finansowy, w tym m.in.: Klinika Chirurgii Siatkówki i Ciała Szklistego w wysokości 3 161,39 tys. zł, Klinika Okulistyki Ogólnej 1 929,81 tys. zł i Klinika Diagnostyki i Mikrochirurgii Jaskry 2 527,05 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 613-616, 212-223)

#### Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości, działalność Szpitala w badanym zakresie.

## IV. Uwagi i wnioski

#### Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>23</sup>, wnosi o:

1. Podjęcie działań zmierzających do realizacji projektów badawczych związanych z wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.
2. Wyodrębnienie w ewidencji księgowej kosztów umów z UM w Lublinie o udostępnienie jednostek organizacyjnych niezbędnych do prowadzenia kształcenia w zawodach medycznych oraz porozumień zawartych z UM w Lublinie o współpracy w zakresie świadczenia usług kształcenia zawodowego pielęgniarek i położnych, co powinno umożliwić analizę ich opłacalności dla Szpitala.
3. Wprowadzenie regulacji wewnętrznych dotyczących zatrudniania nauczycieli akademickich i lekarzy odbywających studia doktoranckie na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie w oparciu o zasady wyrażone w art. 92 ustawy o działalności leczniczej.

## V. Pozostałe informacje i pouczenia

#### Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

<sup>23</sup> Dz. U. z 2012 r., poz.82 ze zm.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwag  
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli.

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Warszawa, dnia 13 stycznia 2015 r.

Kontroler  
Michał Oszukowski  
Starszy Inspektor

  
.....  
podpis

Najwyższa Izba Kontroli  
Departament Zdrowia

Dyrektor  
Piotr Wasilewski

  
.....  
podpis