



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Bydgoszczy

LBY – 411-002-01/2015  
K/15/001

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Bydgoszczy  
ul. Wały Jagiellońskie 12, 85-950 Bydgoszcz  
T +48 52 567 58 00, F +48 52 567 58 60  
lby@nik.gov.pl



## I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	K/15/001 – Zadłużenie Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr. W. Biegańskiego w Grudziądzu
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy
Kontrolerzy	1. Andrzej Maciejski – główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 93018 z dnia 22 stycznia 2015 r. 2. Christian Makowski – doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr 93019 z dnia 22 stycznia 2015 r.  (dowód: akta kontroli str. 1-4)
Jednostka kontrolowana	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. W. Biegańskiego w Grudziądzu, ul. Rydygiera 15/17, 86-300 Grudziądz <sup>1</sup>
Kierownik jednostki kontrolowanej	Marek Nowak – dyrektor Szpitala  (dowód: akta kontroli str. 3295)

## II. Ocena kontrolowanej działalności<sup>2</sup>

### Ocena ogólna

W latach objętych kontrolą<sup>3</sup> Szpital podejmował działania dla poprawy sytuacji finansowej, jednak w ocenie NIK były one niewystarczające i nie przyniosły oczekiwanych rezultatów w postaci trwałego zmniejszenia zadłużenia i zwiększenia płynności finansowej Szpitala. Program naprawczy opracowany przez Szpital w 2013 r. zawierał szereg ogólnikowych działań bez odniesienia do konkretnego terminu ich wdrożenia i bez wyznaczenia wymiernych celów, co ograniczało możliwość dokonania oceny jego realizacji. Prace nad przygotowaniem nowego programu naprawczego Szpital podjął bez dokonania całościowej analizy efektów wdrażania Programu z 2013 r. Co prawda opracowany na zlecenie Szpitala Program naprawczy z 2014 r. umożliwił – zdaniem NIK – jego bieżące monitorowanie i określenie stopnia realizacji celów, jednak do zakończenia kontroli NIK niski stopień zaawansowania jego wdrażania nie pozwalał na ocenę jego skuteczności. W zakresie danych finansowych Izba zauważyła wprawdzie, że zastąpienie kredytów i pożyczek krótkoterminowymi długoterminowymi pozwoliło zmniejszyć zobowiązania wymagalne z 42 820,1 tys. zł w 2012 r. do 16 890,7 tys. zł w 2013 r., jednakże odsunęło to jedynie w czasie problem zadłużenia Szpitala (w 2014 r. zobowiązania te wyniosły już 38 890,8 tys. zł). W 2013 r. Szpitalowi udało się także zmniejszyć koszty usług obcych i wynagrodzeń w porównaniu do 2012 r., ale również tylko przejściowo (z 132 347,5 tys. zł w 2012 r. do 129 939,3 tys. zł w 2013 r., natomiast w 2014 r. – 131 797,0 tys. zł). Na koniec 2014 r. zadłużenie Szpitala osiągnęło blisko pół miliarda złotych (499 089,9 tys. zł) i w porównaniu do

<sup>1</sup> Dalej: *Szpital*.

<sup>2</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. Kontrola obejmowała okres od 2013 r. do czasu zakończenia czynności kontrolnych. Analizą finansową Szpitala objęto lata 2011-2014.

<sup>3</sup> 2013-2015 (I połowa).

roku 2013 r. (399 197,9 tys. zł) było wyższe o 25,0%, natomiast w porównaniu do 2011 r. (203 300,1 tys. zł) – o 145,5%. Największy wzrost zadłużenia w latach 2011-2014 dotyczył zobowiązań długoterminowych: z 54 137,7 tys. zł do 346 057,7 tys. zł, tj. o 539,2%.

Na 31 grudnia 2014 r. aż 91% majątku Szpitala finansowano zobowiązaniami<sup>4</sup>, a kapitał własny uległ zmniejszeniu ze 196 153,8 tys. zł w 2011 r. do 34 350,5 tys. zł w 2014 r.

W latach 2011-2014 wzrosły straty Szpitala z 34 535,6 tys. zł w 2011 r. do 55 111,6 tys. zł w 2014 r. Powstały w 2014 r. ujemny wynik finansowy (29 028,8 tys. zł po dodaniu kosztów amortyzacji) ma szczególne znaczenie w kontekście art. 59 ust. 2 i 4 ustawy o działalności leczniczej<sup>5</sup>, który obliuguje Gminę Miasto Grudziądz (podmiot tworzący) do podjęcia stosownych działań oddłużających<sup>6</sup>. Przy stanie zadłużenia Szpitala w dniu poprzedzającym dzień jego przekształcenia mierzonym wskaźnikiem zadłużenia<sup>7</sup> wynoszącym 2,1 (stan na 31 grudnia 2014 r.) oznaczałoby to, że Gmina Miasto Grudziądz<sup>8</sup> dokonując przekształceń Szpitala musiałaby przejąć jego zobowiązania w wysokości 382 633,3 tys. zł, tak aby wskaźnik nie wyniósł więcej niż 0,5<sup>9</sup>. Zobowiązania te stanowiłyby 79,9% planowanych dochodów Miasta na rok 2015.

Dodatkowo Izba zwraca uwagę na wysokie ryzyko prowadzenia działalności statutowej Szpitala na nieruchomościach, spośród których blisko 70% (w części zabudowanych) zostało obciążonych hipoteką. Obecny, wysoki stan zadłużenia Szpitala może doprowadzić do przejęcia nieruchomości przez wierzycieli.

Wysoki stan zadłużenia Szpitala wynikał przede wszystkim z:

- prowadzonej w latach 1985-2014 budowy Szpitala, na którą wkład Szpitala sfinansowany pożyczkami<sup>10</sup> i kredytami wyniósł 200 977,5 tys. zł, tj. 37,1% kosztów budowy<sup>11</sup>. Z każdym okresem pogarszania się sytuacji finansowej Szpitala dla przywrócenia płynności finansowej zaciągano kolejne pożyczki, coraz wyżej oprocentowane (nawet z marżą 9,03%), niejednokrotnie wyłącznie z przeznaczeniem na spłatę wcześniej zaciągniętych z tego tytułu zobowiązań. W konsekwencji koszty finansowe pożyczek i kredytów wzrosły z 7 205,2 tys. zł w 2011 r. do 28 764,0 tys. zł w 2014 r. Na 31 grudnia 2014 r. wartość zobowiązań wymagalnych Szpitala wynosiła 38 890,8 tys. zł<sup>12</sup>, podwyższając koszty jego działalności przez zapłatę odsetek za nieterminowe regulowanie zobowiązań. W latach 2013-2014 Szpital zapłacił z tego tytułu 5 551,6 tys. zł. Tymczasem zgodnie z art. 44 ust. 3 pkt. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych<sup>13</sup> wydatki publiczne powinny być dokonywane w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań;

<sup>4</sup> Wskaźnik ogólnego zadłużenia (zobowiązania ogółem/aktywa ogółem) w latach 2011-2014 wynosił: 48%; 65%; 79%; 91%.

<sup>5</sup> Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.), dalej: *ustawa o działalności leczniczej*).

<sup>6</sup> Podmiot tworzący samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej może, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu zatwierdzenia sprawozdania finansowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, pokryć ujemny wynik finansowy za rok obrotowy tego zakładu, jeżeli wynik ten, po dodaniu kosztów amortyzacji, ma wartość ujemną - do wysokości tej wartości. W przypadku niepokrycia ujemnego wyniku finansowego w sposób określony powyżej, podmiot tworzący w terminie 12 miesięcy od upływu ww. terminu wydaje rozporządzenie, zarządzenie albo podejmuje uchwałę o zmianie formy organizacyjno-prawnej albo o likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

<sup>7</sup> O którym mowa w art. 70-72 ustawy o działalności leczniczej.

<sup>8</sup> Dalej: *Miasto*.

<sup>9</sup> W przekształconym Szpitalu pozostałyby zobowiązania w wysokości 116 456,6 tys. zł.

<sup>10</sup> Na przykład: zakupione przez Szpital pierwsze wyposażenie zostało sfinansowane pożyczkami w łącznej wysokości 57 121,6 tys. zł, natomiast koszt odsetek na dzień cesji umów pożyczek, tj. 29 stycznia 2010 r., stanowił łącznie kwotę 16 972,2 tys. zł. W konsekwencji koszt zakupu pierwszego wyposażenia Szpitala był wyższy o koszty finansowe, tj. o 29,7%.

<sup>11</sup> Pozostałe 62,9% kosztów budowy, tj. 340 437,4 tys. zł, sfinansowano ze źródeł zewnętrznych.

<sup>12</sup> Na 31 grudnia 2011 r. zobowiązania wymagalne wyniosły 3 311,7 tys. zł.

<sup>13</sup> Dz. U. z 2013 r., poz. 885 ze zm.

- ograniczonych możliwości uzyskania środków z Narodowego Funduszu Zdrowia<sup>14</sup> za procedury medyczne wykonane przez Szpital ponad wartość umów zawartych z Funduszem (tzw. *nadlimity*). W latach 2011-2014 (na koniec roku) należności Szpitala od NFZ z tytułu udzielonych świadczeń zdrowotnych wyniosły od 65,6 mln zł do 105,2 mln zł, a dochodzone od NFZ na drodze sądowej stanowiły do 38,7 mln zł, odzyskując w 2013 r. kwotę 7,6 mln zł;
- niepełnego wykorzystania potencjału Szpitala, ograniczonego poziomem zakontraktowanych przez NFZ świadczeń medycznych. W badanym okresie 71% oddziałów Szpitala ponosiło straty, a wskaźnik wykorzystania łóżek w 12 na 35 (34,3%) oddziałów Szpitala wyniósł poniżej 50%.

Izba zauważa, że sytuacja ekonomiczno-finansowa w zakresie działalności statutowej Szpitala mierzona wskaźnikiem EBITDA<sup>15</sup> była zadowalająca. W latach 2011-2013 wartość tego wskaźnika była dodatnia i wzrastała (z 10 576,9 tys. zł w 2011 r. do 26 302,7 tys. zł w 2013 r.). Natomiast w 2014 r. – po zakończeniu budowy Szpitala – wskaźnik ten był ujemny i wyniósł -264,8 tys. zł.

Przy bardzo wysokim zadłużeniu i niskiej płynności finansowej Szpital nie przestrzegał zasad spłaty zobowiązań, co doprowadziło do zapłaty w kontrolowanym okresie odsetek za ich nieterminowe regulowanie w łącznej kwocie 5 551,6 tys. zł, a także w dwóch z trzech kontrolowanych postępowaniach o udzielenie zamówień publicznych naruszył przepisy ustawy PZP.

Kontrola NIK wykazała nierzetelność danych w sprawozdaniach kwartalnych w zakresie operacji finansowych Rb-Z za 2013 r. i w pierwszych trzech za rok 2014. Nie zamieszczono w nich tytułów dłużnych obejmujących zobowiązania z sześciu pożyczek przejętych w 2010 r. w drodze cesji przez Siemens Finance Sp. z o.o.<sup>16</sup>

NIK nie zgłasza zastrzeżeń w zakresie wykorzystania i rozliczenia dotacji uzyskanych przez Szpital z budżetu Miasta w kontrolowanym okresie. Zostały one wydatkowane zgodnie z przeznaczeniem i w prawidłowej wysokości. Kontrola 10 największych kwotowo zobowiązań wymagalnych na koniec 2013 i 2014 r. wykazała, że zostały ujęte w odpowiedniej grupie wierzycieli i prawidłowo zaklasyfikowane do rodzaju tytułów dłużnych.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego

#### 1. Działania podejmowane dla poprawy sytuacji finansowej i zmniejszenia zadłużenia Szpitala

Opis stanu faktycznego

1.1. Wybrane dane z lat 2011-2014 charakteryzujące sytuację finansową Szpitala przedstawia poniższa tabela<sup>17</sup>.

Tabela nr 1 (w tys. zł)

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	2014
I. Zobowiązania według tytułów dłużnych, w tym:	76 280,1	239 615,1	322 855,6	433 032,3
1. Kredyty i pożyczki	72 968,4	196 795,0	305 964,9	394 141,5
1.1. krótkoterminowe	0,0	25 521,5	11 128,4	24 437,4

<sup>14</sup> Dalej: NFZ.

<sup>15</sup> Earnings before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization – zysk przed opodatkowaniem, odsetkami i amortyzacją. Określa zdolność generowania środków pieniężnych przez aktywa firmy. Posługiwanie się wynikiem EBITDA ma przede wszystkim sens w przypadku przedsiębiorstw, które poczyniły już znaczące inwestycje w majątek i nie będą już takich inwestycji dokonywać przez pewien okres.

<sup>16</sup> Stan na koniec I kwartału 2013 r. - 37 724,8 tys. zł, na koniec III kwartału 2014 r. - 18 067,0 tys. zł.

<sup>17</sup> Dane: roczne sprawozdania finansowe, kwartalne sprawozdania o stanie zobowiązań wg tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji (Rb-Z), roczne sprawozdanie z wykonania planu finansowego za 2014 r.

1.2. długoterminowe	72 968,4	171 273,5	294 836,4	369 704,1
2. Zobowiązania wymagalne	3 311,7	42 820,1	16 890,7	38 890,8
2.1. z tytułu dostaw towarów i usług	3 311,6	42 820,1	16 890,7	38 890,8
2.2. pozostałe	0,1	0,0	0,0	0,0
3. Odsetki naliczone od zobowiązań wymagalnych	753,3 <sup>18</sup>	855,6	301,3	852,2
II. Wynik finansowy netto (+zysk/-strata) obliczony jako różnica pomiędzy przychodami i kosztami	-34 535,6	-38 957,5	-40 799,7	-55 111,6
III. Dotacje	2 628,3	12 302,5	14 255,1	8 626,0
IV. Zajęcia komornicze	3 266,7	10 217,8	13 541,2	9 686,4

Wskaźnik płynności bieżącej<sup>19</sup> Szpitala w latach 2011-2014 wynosił: 0,5; 0,7; 1,1; 0,9<sup>20</sup>. Wskaźnik ogólnego zadłużenia<sup>21</sup> za analizowany okres wskazywał na wzrastający poziom finansowania majątku Szpitala zobowiązaniami, wynosząc: 48%, 65%, 79%, 91%. W latach 2011-2014 wskaźnik EBITDA<sup>22</sup> wynosił: 10 576,9 tys. zł; 18 662,6 tys. zł; 26 302,7 tys. zł; -264,8 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 3073, 3290-3294)

W latach 2011-2014 (na koniec roku) należności Szpitala od NFZ z tytułu udzielonych świadczeń zdrowotnych wynosiły: 65,6 mln zł; 88,6 mln zł; 105,2 mln zł oraz 97,0 mln zł. Stan należności dochodzony od NFZ na drodze sądowej wynosił odpowiednio: 0 zł; 25,3 mln zł; 38,7 mln zł i 35,8 mln zł. W wyniku prowadzonych postępowań sądowych z NFZ (9 spraw) dotyczących udzielonych świadczeń zdrowotnych Szpital uzyskał w 2013 r. środki finansowe w wysokości 7,6 mln zł. W 2014 r. środków takich Szpital nie uzyskał.

(dowód: akta kontroli str. 3058)

**1.2.** W latach 2011-2014 wskaźnik zadłużenia Szpitala, o którym mowa w art. 70 i 71 ustawy o działalności leczniczej, systematycznie wzrastał i wynosił: 1,0; 1,4; 1,7; 2,1<sup>23</sup>.

W sytuacji przekształcenia Szpitala w spółkę kapitałową, gdy wskaźnik ten wynosi powyżej 0,5<sup>24</sup>, podmiot tworzący przejmuje zobowiązania Szpitala o takiej wartości, aby wskaźnik zadłużenia wyniósł nie więcej niż 0,5<sup>25</sup>. Przy wskaźniku 2,1 (stan na 31 grudnia 2014 r.) podmiot tworzący dokonując przekształcenia Szpitala musiałby przejąć jego zobowiązania w wysokości 382 633,3 tys. zł, tak aby wskaźnik wyniósł

<sup>18</sup> Szpital nie wykazał w Rb-Z kwoty odsetek. Z kontroli NIK przeprowadzonej w 2012 r. wynikało, że odsetki te stanowiły kwotę 753,3 tys. zł.

<sup>19</sup> Liczony jako relacja aktywów obrotowych do zobowiązań krótkoterminowych.

<sup>20</sup> Bezpieczny poziom wskaźnika zawiera się w przedziale 1,2-2,0. Zob. Alina Warelis, *Użyteczność mierników oceny kondycji finansowej szpitalnictwa*, *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego Nr 679 Finanse, Rynki Finansowe, Ubezpieczenia* Nr 44 z 2011 r. s. 191.

<sup>21</sup> Liczony jako relacja zobowiązań ogółem do aktywów ogółem.

<sup>22</sup> Zysk przed opodatkowaniem, odsetkami i amortyzacją (zysk brutto + odsetki + amortyzacja).

<sup>23</sup> Wskaźnik pozwala ocenić stan ekonomiczny Szpitala i ustala stan zadłużenia w dniu poprzedzającym dzień przekształcenia Szpitala i podjęcia odpowiednich działań ze strony podmiotu tworzącego (przejęcie zobowiązań albo brak takiej konieczności). Wskaźnik ten ustala się jako relację sumy zobowiązań długoterminowych i krótkoterminowych, pomniejszonych o inwestycje krótkoterminowe do sumy przychodów.

<sup>24</sup> Według stanu na dzień poprzedzający dzień złożenia wniosku o wpisanie spółki kapitałowej do rejestru przedsiębiorców.

<sup>25</sup> Zgodnie z art. 72 ust. 1 pkt. 1 ustawy o działalności leczniczej.

nie więcej niż 0,5<sup>26</sup>. Wybrane dane i wskaźniki Szpitala z ustawy o działalności leczniczej<sup>27</sup> przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 2 (w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	2011 r.	2012 r.	2013 r.	2014 r.
1.	Zobowiązania ogółem	203 300,1	321 019,7	399 197,9	499 089,9
2.	Inwestycje krótkoterminowe	506,4	573,6	690,7	506,7
3.	Przychody ogółem	200 740,1	234 740,1	236 654,9	231 899,7
4.	Wskaźnik zadłużenia <sup>28</sup> {(w. 1 – w. 2) / w. 3}	<b>1,0</b>	<b>1,4</b>	<b>1,7</b>	<b>2,1</b>
5.	Strata (netto)	-34 535,6	-38 957,5	-40 799,7	-55 111,6
6.	Amortyzacja	35 529,0	39 176,7	40 756,1	26 082,8
7.	Amortyzacja wartości firmy <sup>29</sup>	1 859,8	1 859,8	465,0	0,0
8.	Wynik bez amortyzacji <sup>30</sup> (w. 6 + w. 7 + w. 5)	<b>2 853,2</b>	<b>2 079,0</b>	<b>421,4</b>	<b>-29 028,8</b>
9.	Kapitał własny (na koniec okresu)	196 153,8	143 324,6	90 520,0	34 350,5

(dowód: akta kontroli str. 3292)

**1.3.** W latach 2011-2014 strata netto Szpitala z każdym rokiem zwiększała się i z kwoty 34 535,6 tys. zł w 2011 r. wzrosła do 55 111,6 tys. zł w 2014 r. Strata powstawała od roku 2010 (35 761,4 tys. zł). Tempo narastania straty było zniekształcone przez wartość amortyzacji, która zmieniała się w zależności od budowy i wyposażenia Szpitala. W latach 2011-2013 wynik bez amortyzacji zmniejszył się z kwoty 2 853,2 tys. zł do kwoty 421,4 tys. zł; w 2014 r. był ujemny wynosząc -29 028,8 tys. zł.

Zajęcia komornicze w 2014 r. uległy zmniejszeniu w porównaniu do roku poprzedniego z kwoty 13 541,2 tys. zł do 9 686,4 tys. zł, tj. o 28,5%; a w porównaniu do roku 2012 r. – o 5,2%. W latach 2011-2014 relacja zajęć komorniczych do kosztów ogółem wyniosła: 1,5%; 4,2%; 5,5%; 4,0%; natomiast relacja kosztów finansowych do kosztów ogółem: 3,2%; 6,5%; 10,3%; 11,9%.

Udział dotacji w przychodach ogółem Szpitala w analizowanym okresie wyniósł: 1,3%; 5,2%; 6,0%; 3,7%.

(dowód: akta kontroli str. 3073, 3289, 3291)

**1.4.1.** Budowę Szpitala rozpoczęto w 1985 r. Pierwszy etap, tj. kompleks pediatryczny, został oddany do użytku w 1996 r. Do 2006 r. oddano do użytku niektóre jednostki medyczne (poradnie specjalistyczne, Zakład Radiologii, Laboratorium Mikrobiologiczne, Oddział Onkologii Klinicznej-Chemioterapii, Stację Dializ z Pododdziałem Nefrologii). Dynamiczna rozbudowa Szpitala przy ul. Rydygiera 15/17 nastąpiła w latach 2007-2010 i wynikała z konieczności opuszczenia dotychczasowych obiektów, które nie nadawały się do modernizacji i działań przystosowawczych, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

<sup>26</sup> W przekształconym Szpitalu pozostałyby zobowiązania w wysokości 116 456,6 tys. zł.

<sup>27</sup> Dane za lata 2011-2013 przyjęto ze sprawozdań finansowych, za 2014 r. dane wstępne zgodne ze sprawozdaniem z wykonania planu finansowego za 2014 r., przekazanym do Prezydenta Grudziądza.

<sup>28</sup> Wskaźnik zadłużenia ustalony zgodnie z art. 70 i 71 ustawy o działalności leczniczej.

<sup>29</sup> Amortyzacja z tytułu przekazania majątku z ZOZ Brodnica.

<sup>30</sup> Art. 59 ustawy o działalności leczniczej.

Na budowę i wyposażenie Szpitala w latach 1985-2014 wydatkowano 541 414,9 tys. zł, z tego 340 437,4 tys. zł ze środków zewnętrznych<sup>31</sup>, a 200 977,5 tys. zł ze środków własnych Szpitala (pożyczki).

W latach 2013-2014 Szpital sfinalizował siedem zadań inwestycyjnych<sup>32</sup> i proces jego budowy został zakończony.

(dowód: akta kontroli str. 196, 1386-1388, 3288)

**1.4.2.** Na mocy umowy pożyczki z 6 lutego 2012 r. Szpital uzyskał od GIM 150,0 mln zł. Środki te zostały uruchomione w 11 transzach (pierwsza w kwocie 45 mln zł w grudniu 2011 r., ostatnia w kwocie 3 mln zł w czerwcu 2013 r.)<sup>33</sup>. Ze środków pożyczki udzielonej przez GIM na budowę wydatkowano 108 814,6 tys. zł, a na wyposażenie wybudowanych obiektów 41 185,4 tys. zł<sup>34</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 383-399, 3053, 3246-3248)

**1.4.3.** W latach 2013-2014 Szpital uzyskał następujące dotacje lub dofinansowanie do realizowanych inwestycji:

2013 r.

- dotacja Miasta na sfinansowanie pierwszego wyposażenia Szpitala w kwocie 7,6 mln zł (wydatkowano łącznie 12 359,0 tys. zł),
- dotacja Miasta na zakup aparatu do wykonywania preparatów cytologii płynnej w kwocie 100,0 tys. zł (wydatkowano łącznie 199,8 tys. zł),
- dofinansowanie przez Województwo Kujawsko-Pomorskie ze środków PFRON projektu *Zakup sprzętu do rehabilitacji osób niepełnosprawnych w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu* w kwocie 214,4 tys. zł (wydatkowano łącznie 635,2 tys. zł).

2014 r.

- dotacja Miasta na sfinansowanie pierwszego wyposażenia Szpitala w kwocie 7,6 mln zł (wydatkowano łącznie 12 264,9 tys. zł, z tego w 2014 r. 10 981,6 tys. zł i w dniach 23 i 26 stycznia 2015 r. 1 283,3 tys. zł);
- dofinansowanie przez Województwo Kujawsko-Pomorskie ze środków PFRON projektu *Doposażenie w sprzęt do rehabilitacji osób niepełnosprawnych w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu* w kwocie 94,3 tys. zł (wydatkowano łącznie 190,8 tys. zł);
- dofinansowanie w ramach umowy z 30 października 2014 r. zawartej z Ministrem Zdrowia zakupu aparatury diagnostycznej dla wczesnego wykrywania nowotworów (rezonans magnetyczny) w ramach programu zdrowotnego *Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych* w kwocie 2 550,0 tys. zł (wydatkowano łącznie 3 758,4 tys. zł);
- dofinansowanie w ramach umowy z 23 września 2014 r. zawartej z Ministrem Zdrowia zakupu USG z funkcją Duplex w ramach programu zdrowotnego *Narodowy program wyrównywania dostępności do profilaktyki i leczenia chorób*

<sup>31</sup> 45 339,6 tys. zł – z budżetu Miasta; 272 744,3 tys. zł - z budżetu państwa; 19 730,2 tys. zł - z UE; 2 250,2 tys. zł – z Ministerstwa Zdrowia; 373,3 tys. zł z innych źródeł (zbiórki publiczne).

<sup>32</sup> W dniu 5 lutego 2013 r. – budynek oddziału psychiatrii – etap I, 22 lutego 2013 r. - budynek oddziału psychiatrii – etap II, 13 marca 2013 r. – budynek baru przy łączniku „G”, 26 kwietnia 2013 r. – budynek oddziału pulmonologii, 27 maja 2013 r. – stacja transformatorowa oraz rezerwowa wraz z kablami zasilającymi SN dla potrzeb budynku ambulatoryjno-lózkowego – etap I i II; 9 stycznia 2014 r. - nadbudowa łącznika „F” oraz szybu windowego, 16 kwietnia 2014 r. – budynek ambulatoryjno-lózkowy.

<sup>33</sup> Kwota 45 mln zł została uruchomiona na mocy umowy pożyczki z 16 grudnia 2011 r. zawartej z GIM na okres 2 m-cy. Aneks z dnia 7 lutego 2012 r. wstrzymano zwrot pożyczki uwzględniając przekazane środki jako I transzę.

<sup>34</sup> Ze środków tych Szpital sfinansował budowę budynku baru, oddziałów: psychiatrii, pulmonologii, prosektorium, diabetologii, a także zespołu poradni dziecięcych, warsztatów, tunelu, apteki ogólnodostępnej, apteki szpitalnej, garaży z częścią socjalną, drogi, placów chodników, bloku łózkowego A, B, C i E; bloku łózkowego z tunelem, stacji transformatorowej, wykonania dokumentacji projektowej oraz wyposażenia.



układu sercowo-naczyniowego POLKARD na lata 2013-2016 w kwocie 126,6 tys. zł (wydatkowano łącznie 148,9 tys. zł).

(dowód: akta kontroli str. 197-198)

1.4.4. Na mocy uchwały Nr XLIX/117/09 Rady Miejskiej Grudziądz z dnia 29 grudnia 2009 r. w sprawie przyjęcia *Wieloletniego Planu Inwestycyjnego (WPI) na lata 2010-2014* (ze zmianami) Szpital uzyskał w latach 2010-2014 środki finansowe z budżetu Miasta w wysokości 40 662,8 tys. zł. Przy udziale tych środków zrealizowano sześć zadań na łączną kwotę 68 490,9 tys. zł (22 944,3 tys. zł – środki własne Szpitala; 4 883,8 tys. zł – środki z Unii Europejskiej).

(dowód: akta kontroli str. 115-140)

Badaniem kontrolnym objęto rozliczenie dotacji przekazanych przez Miasto w latach 2013-2014. W okresie tym Szpital realizował dwa zadania inwestycyjne z udziałem środków Miasta:

- zakup pierwszego wyposażenia Szpitala,
- zakup aparatu do wykonywania preparatów cytologii płynnej.

Środki na pierwsze wyposażenie Szpitala Miasto przekazywało co roku (począwszy od 2010 r.) w ramach umowy o dofinansowanie z dnia 26 lutego 2010 r. Wysokość dotacji dla Szpitala zaplanowano w łącznej kwocie 46 mln zł (po 7,6 mln zł w poszczególnych latach 2010-2013 i 15,6 mln zł w 2014 r.). Harmonogram przekazania kwot dotacji został zmieniony aneksem z 28 stycznia 2014 r., na mocy którego kwotę dotacji na 2014 r. zmniejszono do 7,6 mln zł, a pozostałą kwotę zaplanowano przekazać w latach 2015-2016 (7 mln zł w 2015 r. i 1 mln zł w 2016 r.).

(dowód: akta kontroli str. 141-177, 197-198)

Pierwsze wyposażenie Szpitala obejmowało dostawę urządzeń medycznych objętych umową z dnia 29 września 2009 r. z konsorcjum trzech firm: Promed S.A. z Warszawy, Dräger Polska Sp. z o.o. z Bydgoszczy i Aesculap Chifa Sp. z o.o. z Nowego Tomyśla; wyłonionym w drodze przetargu nieograniczonego. Szpital zobowiązał się zapłacić za dostarczony towar wg cen ustalonych w ofercie złożonej przez wykonawców z uwzględnieniem kosztu kredytowania wynikającego z sześcioletniego okresu spłaty i opartego na zmiennej stopie procentowej WIBOR 3M powiększonej o stałą marżę 4,78%. Kredytowanie w formie pożyczki ustalono w odrębnej umowie. Umowa dostawy obejmowała 280 pozycji urządzeń medycznych o wartości netto 53 394,7 tys. zł (brutto 57 380,6 tys. zł), wartość kredytowania brutto – 17 315,9 tys. zł. Wartość brutto ogółem wyniosła 74 696,5 tys. zł (w tym VAT 3 985,9 tys. zł).

Dnia 29 września 2009 r. Szpital zawarł trzy odrębne umowy pożyczki na okres 72 miesięcy spłaty: z Promed S.A. na kwotę 22 956,2 tys. zł, Dräger Polska Sp. z o.o. na kwotę 20 549,3 tys. zł i Aesculap Chifa Sp. z o.o. na kwotę 13 875,1 tys. zł. Oprocentowanie ustalono według zmiennej stopy procentowej WIBOR 3M powiększonej o stałą marżę 4,78%. Miesięczna rata kredytu (rata kapitałowa i odsetki) wynosiła 1 037,5 tys. zł. Z uwagi na wyłączenie jednej z pozycji urządzeń medycznych (stół zabiegowy – 20 sztuk za kwotę brutto 259,0 tys. zł) i odstąpienie w tym zakresie od realizacji dostawy, 7 grudnia 2009 r. Szpital zawarł z Promed S.A. aneks nr 1 zmniejszając wartość pożyczki do kwoty 22 697,2 tys. zł. Łączna kwota pożyczki od trzech firm wyniosła 57 121,6 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 199-205)

Dnia 29 stycznia 2010 r. Siemens Finance Sp. z o.o. zawarła z ww. wykonawcami umowy<sup>35</sup> cesji wierzytelności i praw z tytułu pożyczek zawartych dnia 29 września 2009 r. pomiędzy Szpitalem a firmami wchodzącymi w skład konsorcjum.

Koszt odsetek na dzień cesji umów pożyczek stanowił łącznie kwotę 16 972,2 tys. zł. Koszt zakupu pierwszego wyposażenia Szpitala był więc wyższy o koszty finansowe, tj. o 29,7%.

Siemens Finance Sp. z o.o. zawarła kolejne umowy cesji:

- dnia 26 marca 2010 r. wierzytelności i praw (nr 19845) z tytułu pożyczki zawartej dnia 1 lutego 2010 r. pomiędzy Szpitalem a Promed S.A. na kwotę 369,0 tys. zł z tytułu dostawy dziewięciu kolumn infuzyjnych;
- dnia 26 marca 2010 r. wierzytelności i praw (nr 19846) z tytułu pożyczki zawartej dnia 1 lutego 2010 r. pomiędzy Szpitalem a Promed S.A. na kwotę 100,0 tys. zł z tytułu dostawy 10 wózków do przewożenia chorych;
- dnia 29 stycznia 2010 r. wierzytelności i praw (nr 19192) z tytułu pożyczki zawartej dnia 8 stycznia 2010 r. pomiędzy Szpitalem a Promed S.A. na kwotę 644,7 tys. zł z tytułu dostawy 17 stołów zabiegowych.

(dowód: akta kontroli str. 358-382)

Dotacje przekazane przez Miasto w latach 2013-2014 (po 7,6 mln zł) w ramach umowy z dnia 26 lutego 2010 r. Szpital wydatkował na zapłatę not obciążeniowych miesięcznych rat pożyczki spłacanych na rzecz Siemens Finance Sp. z o.o. W 2013 r. wartość zapłaconych not obciążeniowych (umowy nr 17997, 16535, 17998, 19192) wyniosła 12 359,0 tys. zł (7 600,0 tys. zł ze środków dotacji, 4 759,0 tys. zł ze środków Szpitala). W 2014 r. wartość miesięcznych not obciążeniowych wystawionych przez Siemens Finance Sp. z o.o. (umowy nr 17997, 16535, 17998, 19192) wyniosła 12 264,9 tys. zł, z tego w 2014 r. Szpital zapłacił raty w łącznej wysokości 10 981,6 tys. zł i pozostała do zapłaty kwota 1 283 266,64 zł uregulował w dniach 23 i 26 stycznia 2015 r. W wydatkowanej kwocie 12 264,9 tys. zł środki dotacji stanowiły 7 600,0 tys. zł, a pozostałe 4 664,9 tys. zł stanowiły środki własne Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 151-177)

Dnia 11 grudnia 2013 r. pomiędzy Miastem a Szpitalem została zawarta umowa w zakresie udzielenia dotacji w kwocie 100,0 tys. zł w ramach realizacji jednego z zadań Wieloletniego Planu Inwestycyjnego<sup>36</sup>, tj. zakup aparatu do wykonywania preparatów cytologii płynnej. Dnia 15 lutego 2013 r. Szpital zakupił aparat do wykonywania preparatów cytologii płynnej i 28 czerwca 2013 r. zapłacił kwotę 199,8 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 145-150)

**1.5.** Dyrekcja Szpitala analizowała przyczyny występowania strat i zadłużenia. Za podstawowy problem uznano brak zapłaty przez NFZ za świadczenia nielimitowane i ponadlimitowe, co wpłynęło na wzrost zobowiązań. Szpital w celu spłaty zobowiązań zaciągał kredyty i pożyczki, co wiązało się z dodatkowymi kosztami finansowymi (odsetki, prowizje).

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że:

- Szpital nie ma możliwości odmówienia przyjęcia pacjentów w sytuacji, gdy wymuszone to jest ich stanem zdrowia;

<sup>35</sup> Nr 17997, 16535, 17998.

<sup>36</sup> Dalej: *WPI*.

- oferta Szpitala składana do NFZ tworzona była na podstawie wskaźnika zachorowalności, występującego w regionie, natomiast NFZ jednostronnie ustalał wysokość kontraktu;
- świadczenia zdrowotne nie były więc w pełni sfinansowane, a Szpital nie pozostawał bierny i dochodził należności w sądzie;
- w 2012 r. nie doszła do skutku pożyczka 40 mln zł z Agencji Rozwoju Przemysłu S.A. (ARP) głównie z przeznaczeniem na spłatę przeterminowanych zobowiązań. Zaświadczenie z NFZ o wykonanych świadczeniach ponadlimitowych z 24 grudnia 2012 r. w ocenie ARP nie było wystarczające do uruchomienia środków;
- Miasto z własnej woli przekazuje środki na pierwsze wyposażenie Szpitala, wspomaga inwestycje oraz dotuje programy zdrowotne, nie ma jednakże możliwości w świetle przepisów ustawy o działalności leczniczej przekazania do Szpitala środków finansowych na bieżącą działalność;
- Szpital wdrożył projekt oszczędnościowy polegający m.in. na obniżeniu zobowiązań wymagalnych poprzez zawarcie porozumień z wierzycielami, zamieniając zobowiązania krótkoterminowe na długoterminowe. Dodatkowe działania oszczędnościowe to: korzystanie z własnych ujęć wody (około 480 tys. zł oszczędności rocznie), korzystanie z własnego źródła ciepła (kotłownia), co pozwala zaoszczędzić do 30% kosztów (około 1 050 tys. zł rocznie); zatrudnianie opiekunów medycznych (nisze koszty wynagrodzeń o około 3 mln zł rocznie); wdrożenie systemu dystrybucji leków (oszczędność około 600 tys. zł rocznie); rozkładanie płatności w czasie zatrzymując bieg naliczania odsetek za zwłokę w płatności (Szpital posiada 3648 kontrahentów);
- obok działań oszczędnościowych podejmowano działania zwiększające przychody Szpitala poprzez wprowadzanie nowych świadczeń medycznych, egzekwowanie od NFZ zapłaty za świadczenia ponadlimitowe.

(dowód: akta kontroli str. 1369-2832)

**1.6.** Opracowany przez Szpital program naprawczy z 2013 r. zmierzający do zwiększenia płynności finansowej Szpitala od lipca 2013 r. obejmował m.in.:

- ograniczenie przyjęć planowych pacjentów (ograniczenie wykonywania świadczeń);
- obniżenie kosztów zużycia materiałów (do 20%) poprzez racjonalną gospodarkę lekami i materiałami, także poprzez ograniczenie zużycia;
- obniżenie wynagrodzeń z tytułu umów o pracę i umów cywilnoprawnych<sup>37</sup>;
- przeniesienie Oddziału Reumatologii z ul. Mieszka na ul. Szpitalną, co pozwoli obniżyć koszty usług transportowych, utrzymania i eksploatacji budynku (koszt eksploatacji starego budynku wynosił 100,0 tys. zł w skali roku);
- zakup systemu automatycznej dystrybucji leków (kwartalne oszczędności na poziomie 400 tys. zł);
- zmiana zobowiązań krótkoterminowych na długoterminowe w celu obniżenia poziomu zobowiązań wymagalnych;
- sądowe dochodzenie należnych środków finansowych za wykonanie świadczeń zdrowotnych ponad ustalone limity.

<sup>37</sup> Zarządzeniem nr 36/2013 r. Dyrektora Szpitala z dnia 17 czerwca 2013 r. na okres od 1 lipca 2013 r. do 30 czerwca 2014 r. ograniczono wydatki na płace w następujący sposób: przy wynagrodzeniu brutto do 3 000,00 zł obniżka o 5%; od 3 001,00 zł do 6 000,00 zł – o 10%; od 6 001,00 zł – o 15%. Zawieszenie stosowania niektórych przepisów regulaminu wynagradzania nastąpiło na mocy porozumienia z dnia 17 czerwca 2014 r. zawartego pomiędzy Szpitalem a związkami zawodowymi.

Analiza działań restrukturyzacyjnych Szpitala za cztery miesiące 2013 r. (od lipca do października)<sup>38</sup> wykazała:

- obniżenie kosztów osobowych średnio o 900 tys. zł w skali miesiąca;
- obniżenie kosztów zużycia materiałów średnio o 600 tys. zł w skali miesiąca;
- ze względu na obowiązujące Szpital przepisy prawne, stwierdzono brak możliwości ograniczenia przyjmowania pacjentów;
- przeniesiono Oddział Reumatologii z ul. Mieszka (starego budynku) na ul. Szpitalną, wykorzystując posiadany potencjał nowego budynku;
- poprzez cesję wierzytelności, zmianę zobowiązań krótkoterminowych na długoterminowe obniżono poziom zobowiązań wymagalnych z 42 820,1 tys. zł w 2012 r. do 16 890,7 tys. zł w 2013 r.;
- trwała budowa zintegrowanego systemu zarządzania lekami wraz z elektronicznym systemem obiegu dokumentacji w Szpitalu.

(dowód: akta kontroli str. 2124-2126, 3107-3132)

Szpital nie opracował całościowej analizy realizacji programu naprawczego.

Jak wyjaśniła Pani Anna Wiśniewska – zastępca dyrektora ds. finansowych, rozwijająca się dynamicznie działalność Szpitala oraz brak możliwości utrzymania obniżonych wynagrodzeń uniemożliwiły realizację założonego programu naprawczego z 2013 r. Rozpoczęto pracę nad przygotowaniem nowego programu naprawczego, uwzględniającego potencjał Szpitala i możliwości realizacji kontraktu z NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 3220)

Kolejny program restrukturyzacji Szpitala opracowany został na jego zlecenie w październiku 2014 r. przez firmę doradczą Pharmed Consulting za kwotę brutto 36,8 tys. zł.

W Programie określono cele ze wskazaniem terminu realizacji oraz sporządzono projekcję finansową Szpitala do 2029 r.

W Programie podano m.in., że:

- Szpital realizuje większość funkcji pomocniczych (żywienie pacjentów, utrzymanie czystości, itp.) we własnym zakresie, mając w ten sposób kontrolę nad jakością i w skali tak wielkiego Szpitala jest to podejście racjonalne kosztowo. W outsourcingu realizowane są: usługi pralnicze i odbiór, transport i unieszkodliwienie odpadów;
- potencjał medyczny Szpitala pozwala na znaczne zwiększenie skali działalności w stosunku do obecnego stanu;
- problemem jest niewystarczające wykorzystanie posiadanego potencjału (niskie wykorzystanie łóżek). Bariera dla osiągnięcia optymalnej efektywności oddziałów są niedostateczne środki finansowe w publicznym systemie ochrony zdrowia, gdzie popyt jest znacznie wyższy (niepełne wykorzystanie potencjału);
- administracja stanowi około 4% ogółu zatrudnionych, co stanowi niewielki udział;
- stwierdzono występowanie rezerw zatrudnieniowych w grupie: pracownik parkingu – 5 etatów, a od 2016 r. pozostanie jeden etat w związku z automatyzacją obsługi poboru opłat, sekcja informatyki – jeden etat, dział finansowo księgowy – dwa etaty;

<sup>38</sup> Wykonana na potrzeby przedstawienia jej Prezydentowi Grudziądz, Skarbnikowi Miasta i Regionalnej Izbie Obrachunkowej.

- obszar działania Szpitala (promień około 40 km wokół Grudziądza) obejmuje około 400 tys. osób, w tym Grudziądz (97,6 tys. osób);
- Szpital jest niekwestionowanym liderem w zakresie opieki ambulatoryjnej. Posiada duże środki na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną (AOS) i szeroką ofertę usług medycznych
- Szpital jest dostosowany do obecnych i przyszłych potrzeb lokalnej społeczności, zajmując właściwe miejsce na regionalnym rynku lecznictwa i w tym zakresie nie powinien podlegać istotnym zmianom.

W Programie restrukturyzacji Szpitala zaplanowano następujące działania naprawcze:

- zwiększenie przychodów poprzez zwiększenie poziomu kontraktowania z NFZ, i uruchomienie sprzedaży dla prywatnych ubezpieczycieli medycznych;
- optymalizację zatrudnienia poprzez jego zmniejszenie o 58 etatów (25 – opiekunowie pacjenta, 21 – pielęgniarki, dwa – służby księgowo, jeden – informatycy, dziewięć – obsługa parkingu);
- optymalizację kosztową w zakresie systemu zarządzania lekami Unit Dose;
- wykorzystanie energii słonecznej (oszczędności roczne ok. 110 tys. zł, inwestycja w fotoogniwa około 1 mln zł, z czego 85% z dofinansowania UE);
- instalację oświetlenia typu LED (nakłady na zakup oświetlenia około 1 mln zł, oszczędności roczne ok. 175 tys. zł, okres zwrotu 5,7 lat);
- oszczędności w kosztach zakupu leków i innych materiałów poprzez rozbięcie zamówień na mniejsze. Zwiększenie konkurencyjności doprowadzi do obniżki cen nawet o 10%;
- zmianę dostawcy energii, która zmniejszy koszty o około 500 tys. zł rocznie;
- automatyzację obsługi parkingu pozwalającą na zmniejszenie zatrudnienia o 9 osób;
- restrukturyzację zadłużenia poprzez zamianę drogich pożyczek kredytem z Banku Gospodarki Krajowej na kwotę 165 mln zł.

(dowód: akta kontroli str. 3133-3137, 3206, 3300)

W zakresie realizacji programów naprawczych zastępca dyrektora ds. finansowych wyjaśniła, że:

*program z 2013 r.*

- nie udało się uzyskać obniżenia świadczeń ponadlimitowych z uwagi na niemożliwość odesłania pacjentów,
- utrzymanie wynagrodzeń na obniżonym poziomie dłużej niż rok groziło niezadowoleniem społecznym (strajkami),
- wyniki działań restrukturyzacyjnych Szpitala były omawiane z Prezydentem Grudziądza i Skarbnikiem Miasta oraz przedstawiono je Regionalnej Izbie Obrachunkowej;

*program z 2014 r.*

- w 2014 r. obniżono zatrudnienie o dwie osoby w dziale finansowym oraz jedną w dziale informatycznym,
- od kwietnia 2015 r. nastąpi redukcja godzin pielęgniarskich o 3 360 miesięcznie (67,2 tys. zł oszczędności w skali miesiąca),
- w związku z oddaniem do użytku budynku ambulatoryjno-łóżkowego uruchomiono kolejne miejsca parkingowe i pracowników przewidzianych do redukcji przeniesiono do obsługi nowych parkingów. Ponadto dokonano

przesunąć opiekunów pacjenta przeznaczonych do redukcji, dzięki czemu nie zwiększono zatrudnienia w tej grupie;

- w 2015 r. w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym następuje zmiana organizacji pracy polegająca na zastąpieniu dyżuru pielęgniarskiego dyżurem opiekuna pacjenta (48,0 tys. zł oszczędności miesięcznie);
- podjęto starania o uzyskanie kredytu w celu obniżenia kosztów finansowych (zamiana drogiej pożyczki tańszym kredytem).

(dowód: akta kontroli str. 3219-3222)

W kwietniu 2015 r. Pharmed Consulting dokonała aktualizacji założeń finansowych projekcji wyników na lata 2015-2035. Podstawowe założenia nie uległy zmianie, nadal zakładano pozyskanie długoterminowej pożyczki restrukturyzacyjnej z BGK. W czerwcu 2015 r. zmieniono tabele projekcji finansowej uwzględniając w latach 2015-2016 wpływy z dotacji (m.in. z Miasta tytułem pokrycia strat z lat ubiegłych).

Na dzień 23 lipca 2015 r. Szpital nie uzyskał kredytu z BGK. Zastępca dyrektora ds. finansowych wyjaśniła, że prowadzone są rozmowy w zakresie uzyskania kredytu restrukturyzacyjnego z BGK w partnerstwie z PKO S.A. oraz z Agencją Rozwoju Przemysłu. Podała ponadto, że Program z 2014 r. jest na bieżąco monitorowany, a jego efekty będą widoczne w III kwartale 2015 r.

(dowód: akta kontroli str. 3300-3302)

1.7. W 2013 r. koszty działalności (ogółem) były wyższe od uzyskanych przychodów w 25 na 35 oddziałów Szpitala (71,4%). Koszty bezpośrednie nie zostały pokryte przychodami w 20 oddziałach (57,1%).

W 2014 r. koszty działalności (ogółem) były wyższe od uzyskanych przychodów w 27 na 38 oddziałów (71,1%). Koszty bezpośrednie nie zostały pokryte przychodami w 20 oddziałach (52,6%)<sup>39</sup>. Brak możliwości zrównoważenia kosztów przychodami wynikał głównie z: ograniczonego kontraktowania świadczeń zdrowotnych i realizowania ich przez Szpital ponad ustalone finansowanie z NFZ<sup>40</sup>; zaniżonej wyceny NFZ niektórych grup JGP poniżej kosztów<sup>41</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 3138-3171, 3223)

Wskaźnik wykorzystania łóżek ustalony w 35 oddziałach w latach 2013-2014 wyniósł:

- w 2013 r.: poniżej 50% - w 12 oddziałach (34,3%); 50-70% - w 8 oddziałach (22,9%); pow. 70% - w 15 oddziałach (42,8%);
- w 2014 r.: poniżej 50% - w 12 oddziałach (34,3%); 50-70% - w 10 oddziałach (28,6%); pow. 70% - w 13 oddziałach (37,1%).

(dowód: akta kontroli str. 3172-3174)

W powyższym zakresie Marek Nowak - dyrektor Szpitala wyjaśnił, że:

- pacjenci żądają najkrótszego pobytu w Szpitalu,

<sup>39</sup> Np.: koszty ogółem Oddziału Kardiochirurgicznego wyniosły w 2013 r. 7 345,1 tys. zł przy uzyskanych przychodach 3 995,5 tys. zł (strata wyniosła 3 349,6 tys. zł), natomiast w 2014 r. koszty te wyniosły 11 379,5 tys. zł, a przychody 5 525,1 tys. zł (strata wyniosła 5 854,4 tys. zł); koszty ogółem Oddziału Położniczo-Ginekologicznego wyniosły w 2013 r. 9 957,8 tys. zł przy uzyskanych przychodach 5 947,6 tys. zł (strata wyniosła 4 010,2 tys. zł), natomiast w 2014 r. koszty te wyniosły 8 942,1 tys. zł, a przychody 6 602,4 tys. zł (strata wyniosła 2 339,7 tys. zł).

<sup>40</sup> W latach 2011-2014 różnica pomiędzy kosztem udzielonych świadczeń zdrowotnych a kwotą zakontraktowaną z NFZ na ich udzielania (bez Szpitala w Brodnicy) wyniosła odpowiednio: 25 566,8 tys. zł; 28 872,2 tys. zł; 30 495,9 tys. zł; 28 223,4 tys. zł.

<sup>41</sup> Średnia strata na grupie JGP dotyczącej kompleksowych zabiegów żołądka i dwunastnicy wyniosła w 2013 r. - 18 808 zł, w 2014 r. - 15 188 zł; średnia strata na grupie JGP dotyczącej dużych zabiegów skórnych wyniosła w 2013 r. - 10 381 zł, w 2014 r. - 12 580 zł.

- mając na uwadze epidemiologiczne zdarzenia medyczne, łóżka na danym oddziale są wykorzystywane w 40% albo 100%,
- zgodnie z normami epidemiologicznymi co najmniej 20% łóżek należy wydzielić na zabezpieczenie regionu,
- budując Szpital właściciel i inwestor opierał się o zalecenia Ministra Zdrowia, dotyczące ilości łóżek na poszczególne oddziały,
- wolne łóżko w Szpitalu jest jedynie kosztem naliczonym (niewykorzystany potencjał), a nie rzeczywistym.

(dowód: akta kontroli str. 3297-3298)

**1.8.** Według stanu na 31 grudnia 2014 r. Szpital zatrudniał 2 125 osób (1 161 w ramach kontraktu i 964 na umowę o pracę), tj. o 125 osób więcej w porównaniu do roku poprzedniego (2 000 osób, z tego 1 142 w ramach kontraktu i 858 na umowę o pracę). Największą grupę osób stanowiły pielęgniarki, których stan zatrudnienia nie uległ zmianie i wynosił 586 osób. Kolejną najliczniejszą grupę stanowili lekarze, których zatrudnienie wzrosło z 207 w 2013 r. do 215 w 2014 r. W administracji poziom zatrudnienia nie uległ zmianie (66 osób).

Zastępca dyrektora ds. administracyjno-organizacyjnych Szpitala wyjaśniła, że wzrost zatrudnienia w 2014 r. w stosunku do roku 2013 wynikał:

- z oddania do użytku nowego budynku Szpitala i przeniesienia sześciu oddziałów, co skutkowało zmianami od 1 lipca 2014 r. w kontraktach z NFZ, wzrostem zatrudnienia fizjoterapeutów, ratowników medycznych, opiekunów pacjenta, sprzątaczek i rejestratorek.
- z uruchomienia systemu centralnej dystrybucji leków (Unit Dose), dlatego zatrudnieni zostali pracownicy transportu wewnętrznego (Sekcja Gospodarcza).

(dowód: akta kontroli str. 3054-3055)

**1.9.** Koszty działalności Szpitala podwyższało również stosowanie nowoczesnego wyposażenia oraz wprowadzenie nowoczesnych technologii, a także stosowanie wysokich standardów usług zdrowotnych.

Szpital uzyskał certyfikaty ISO i Wojewody Kujawsko-Pomorskiego<sup>42</sup>. Ponadto, w wyniku audytu klinicznego przeprowadzonego w 2012 r. przez Centralny Ośrodek Koordynujący<sup>43</sup>, na 80 ośrodków w Polsce stosujących metodę cyfrową, Pracownia Mammograficzna Szpitala uzyskała najlepszy wynik w kraju. W konkursie *Liderzy zmian w ochronie zdrowia* Szpital uzyskał tytuł Lidera Informatyki 2013 oraz w następnym roku 2014 (na wybór jury miała wpływ ocena wdrożenia w Szpitalu systemu zarządzania lekami UNIT-DOSE)<sup>44</sup>.

Szpital w 2014 r. znalazł się wśród najlepszych w Polsce w kategorii *INNOWACJE* (kompleksowa informatyzacja Szpitala, nowoczesne wyposażenie pełno-profilowego zakładu pełniącego ostre dyżury we wszystkich reprezentowanych specjalnościach).

W Szpitalu stosowano nowoczesne technologie, zabiegi np. zastosowanie cytologii cienkowarstwowej (płynnej) w badaniach cytologicznych, zastosowanie terapii falą uderzeniową, stosowanie w kardiologii interwencyjnej operacyjnego zamykania uszka lewego przedsionka. Szpital utworzył dwie hybrydowe sale operacyjne z funkcją diagnostyki, wyposażone w system integracyjno-dystrybucyjny sygnałów audio-video, a w związku z tym, że posiadał lądowisko dla helikopterów połączone

<sup>42</sup> Szpital przyjazny kombatantom i Szpital bez bólu.

<sup>43</sup> Centralny Ośrodek Koordynujący działa w strukturze Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie. Do jego zadań należy m.in. koordynacja i nadzór nad 23 Wojewódzkimi Ośrodkami Koordynującymi i przeprowadzenie audytu klinicznego zdjęć mammograficznych.

<sup>44</sup> System zarządzania lekami UNIT-DOSE pozwala wprowadzić oszczędności w gospodarce lekowej (10-15% środków finansowych) oraz skrócić czas na przygotowanie i podawanie leków przez pielęgniarki z 40% dnia pracy do 20% dnia pracy. Zwiększa także bezpieczeństwo terapii lekowej.

z SOR-em, odgrywał również strategiczną rolę przy zabezpieczaniu autostrady A1 oraz dróg krajowych przebiegających w pobliżu Grudziądza.

(dowód: akta kontroli str. 2800-2832, 3249)

**1.10.** W badanym okresie Szpital nie był kontrolowany przez podmiot tworzący (Miasto). Zadania w tym zakresie zostały przypisane do Wydziału Spraw Społecznych i do Biura Nadzoru Właścicielskiego Urzędu Miejskiego w Grudziądzu<sup>45</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 3188-3205)

Pani Beata Przybylska - naczelnik Wydziału Spraw Społecznych wyjaśniła, że w zakresie zadań Wydziału prowadzono obsługę Rady Społecznej Szpitala i sprawowano nadzór nad jej działalnością (opiniowanie regulaminów, statutu, zakupu urządzeń medycznych, itp.). Ponadto Wydział m.in. rozliczał dotacje przekazywane Szpitalowi z budżetu Miasta, brał udział w negocjacjach pomiędzy Szpitalem a NFZ w zakresie pozyskania kontraktów na udzielanie świadczeń zdrowotnych, a także inicjował, nadzorował i rozliczał programy zdrowotne Miasta. Wyjaśniła, że zadania dotyczące sprawowania nadzoru majątkowego nad Szpitalem, w tym w zakresie sprawozdania finansowego, oraz wykonywanie kontroli (pkt 16.14. i 16.15. Regulaminu organizacyjnego Urzędu Miejskiego w Grudziądzu) należały w latach 2013-2014 do właściwości Biura Nadzoru Właścicielskiego.

(dowód: akta kontroli str. 3207)

Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym Urzędu<sup>46</sup> od 1 stycznia 2013 r. w zakresie zadań związanych ze Szpitalem do właściwości Wydziału Spraw Społecznych Urzędu należało:

- wykonywanie zadań należących do miasta jako podmiotu tworzącego Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. W. Biegańskiego z siedzibą Grudziądzu, z wyłączeniem zadań zastrzeżonych dla Biura Nadzoru Właścicielskiego,
- wspieranie działań w zakresie promocji zdrowia.

Natomiast do właściwości Biura Nadzoru Właścicielskiego Urzędu należało:

- sprawowanie nadzoru majątkowego nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, w tym w zakresie sprawozdania finansowego (pkt 16.14.),
- wykonywanie kontroli nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, w tym w zakresie prawidłowości gospodarowania mieniem gminy miasto Grudziądz i gospodarki finansowej (pkt 16.15.).

Od 1 listopada 2014 r. w związku ze zmianą Regulaminu organizacyjnego<sup>47</sup> Urzędu zadania Biura Nadzoru Właścicielskiego dotyczące Szpitala przeszły do właściwości Wydziału Spraw Społecznych.

(dowód: akta kontroli str. 3188-3205)

W zakresie realizowania w latach 2013-2014 zadań organu tworzącego przez Biuro Nadzoru Właścicielskiego Prezydent Grudziądza wyjaśnił, że:

<sup>45</sup> Zarządzenie Nr 571/12 Prezydenta Grudziądza z dnia 31 grudnia 2012 r. w sprawie Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Miejskiego w Grudziądzu; Zarządzenie Nr 432/14 Prezydenta Grudziądza z dnia 30 października 2014 r. zmieniające zarządzenie w sprawie Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Miejskiego w Grudziądzu. Ponadto zarządzeniem Nr 60/15 Prezydenta Grudziądza z dnia 20 lutego 2015 r. doprecyzowano zadanie w ust. 13.1 pkt 4 Regulaminu organizacyjnego Urzędu.

<sup>46</sup> Zarządzenie Nr 571/12 Prezydenta Grudziądza z dnia 31 grudnia 2012 r. w sprawie Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Miejskiego w Grudziądzu.

<sup>47</sup> Zarządzenie Nr 432/14 Prezydenta Grudziądza z dnia 30 października 2014 r. zmieniające zarządzenie w sprawie Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Miejskiego w Grudziądzu. Ponadto zarządzeniem Nr 60/15 Prezydenta Grudziądza z dnia 20 lutego 2015 r. doprecyzowano zadanie w ust. 13.1 pkt 4 Regulaminu organizacyjnego Urzędu.



- zadania określone w pkt. 16.14. i 16.15. Regulaminu organizacyjnego Urzędu były realizowane przez naczelnika Wydziału Spraw Społecznych pełniącego jednocześnie funkcję przewodniczącego Rady Społecznej Szpitala<sup>48</sup>;
- przejęcie tych zadań wiązało się z powołaniem w 2011 r. przez Miasto spółki prawa handlowego z udziałem kapitału Szpitala w celu finansowania zadań inwestycyjnych Szpitala oraz intensyfikacją tych zadań;
- przejęcie podmiotowych zadań realizowane zostało bez formalnego skorygowania Regulaminu organizacyjnego i obowiązywało do 31 października 2014 r.;
- nadzór i kontrola Szpitala polegała głównie na monitorowaniu danych finansowo-majątkowych przesyłanych przez dyrektora Szpitala;
- sytuacja finansowa Szpitala jest pochodną dwóch procesów zachodzących w jednostce: inwestycji związanej z dokończeniem budowy nowego Szpitala i kondycji finansowej sektora ochrony zdrowia w Polsce;
- w ramach programu naprawczego z 2014 r. planowane jest m.in. zastąpienie wysoko oprocentowanego *kredytu kupieckiego* nisko oprocentowanym kredytem bankowym z długoterminowym okresem spłaty.

(dowód: akta kontroli str. 3208-3211, 3216-3217)

W dniach 13-27 maja 2013 r. zespół kontrolny Komisji Rewizyjnej Rady Miasta przeprowadził kontrolę w zakresie bieżącej sytuacji finansowej Szpitala. W protokole kontroli z 4 lipca 2013 r. stwierdzono: prawidłowe prowadzenie ksiąg rachunkowych, dokumentów i sprawozdań; sytuacja finansowa Szpitala uległa stałemu pogorszeniu (zwiększone zadłużenie Szpitala i niska płynność finansowa); działania poprzez obniżenie wynagrodzeń uznano za niewystarczające. Sformułowano wniosek końcowy, w którym stwierdzono, że *Jednostka tylko poprzez kredyty i pożyczki może prowadzić działalność inwestycyjną oraz funkcjonować jako szpital i regulować zobowiązania. Komisja Rewizyjna jednocześnie wnioskuje do Prezydenta Grudziądz o przedstawienie planowanych działań zmierzających do poprawy kondycji finansowej Szpitala.*

(dowód: akta kontroli str. 3175-3183)

W latach 2013-2014 odbywały się posiedzenia Rady Społecznej Szpitala dwa razy w ciągu roku. Na posiedzeniu 18 czerwca 2013 r. biegły rewident omówił wyniki z badania sprawozdania finansowego za 2012 r. Podjęto 3 uchwały:

- zaopiniowano pozytywnie (jednomyślnie) sprawozdanie finansowe Szpitala za 2012 r. (uchwała Nr 1/2013);
- wnioskowano o przyznanie nagrody dla dyrektora Szpitala za rok obrotowy 2012 za efektywne realizowanie zadań i celów statutowych (pozyskanie środków z UE, zakończenie realizacji programu medycznego Szpitala, włączenie się do Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, stworzenie warunków do realizacji zabiegów na sercu, co skutecznie zmniejszyło śmiertelność w zawałach; wspieranie i realizowanie specjalnych programów zdrowotnych i profilaktycznych dla mieszkańców Grudziądz, usprawnienie rejestracji pacjentów do poradni specjalistycznych); terminowe realizowanie zobowiązań publicznoprawnych; prawidłowe sporządzenie sprawozdania finansowego;
- zaopiniowano pozytywnie zakup urządzeń medycznych dla Oddziałów i Zakładu Fizjoterapii w Kompleksie Rehabilitacyjnym.

<sup>48</sup> Na mocy uchwały Nr XLV/16/14 Rady Miejskiej Grudziądz z dnia 26 lutego 2014 r. zmieniono przewodniczącego Rady Społecznej Szpitala i naczelnik Wydziału Spraw Społecznych została członkiem, przedstawicielem Miasta Grudziądz.

Na posiedzeniu 30 września 2013 r. podjęto uchwałę pozytywnie opiniując zmiany Regulaminu Organizacyjnego Szpitala. Analizowano sytuację finansową Szpitala. Na posiedzeniu 5 marca 2014 r. omówiono kontraktacje z NFZ na 2014 r., podjęto dwie uchwały opiniując pozytywnie zakup urządzeń medycznych dla Oddziału Rehabilitacji, Oddziału Urologicznego, Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Na posiedzeniu 16 czerwca 2014 r. omówiono sytuację finansową Szpitala. Biegły rewident przedstawił wyniki z badania sprawozdania finansowego za 2013 r. Podał, że opinia jest pozytywna, a na wskaźniki Szpitala miały wpływ zdarzenia związane z: kontynuacją inwestycji, relacjami finansowymi z NFZ, zapotrzebowaniem na usługi medyczne oraz ogólna polityka zdrowotna państwa.

Podjęto dwie uchwały:

- zaopiniowano pozytywnie (jednomyślnie) sprawozdanie finansowe Szpitala za 2013 r. (uchwała Nr 4/2014),
- wnioskowano o przyznanie nagrody dla dyrektora Szpitala za 2013 r.

(dowód: akta kontroli str. 3184)

*Ustalone  
nieprawidłowości*

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

Szpital formułując Program naprawczy z 2013 r. nie określił harmonogramu wdrażania poszczególnych działań, nie wskazał perspektywy czasowej i konkretnych celów do realizacji, a większość działań określono w sposób ogólnikowy, co ograniczało możliwość dokonania oceny jego skuteczności. Takie działania dla poprawy sytuacji finansowej Szpitala Izba ocenia jako nierzetelne. Szpital nie dokonał także całościowej analizy realizacji tego Programu. Podjęte działania naprawcze przyniosły jedynie krótkookresowe oszczędności i brak było konsekwencji w ich realizacji. Zastąpienie kredytów i pożyczek krótkoterminowych długoterminowymi pozwoliło wprowadzić zmniejszyć w 2013 r. zobowiązania wymagalne do kwoty 16 890,7 tys. zł (z 42 820,1 tys. zł w 2012 r.), jednakże już w 2014 r. zobowiązania te wyniosły 38 890,8 tys. zł. W badanym okresie (lata 2013-2014) w takich pozycjach kosztów, jak: zużycie materiałów i energii, usługi obce, wynagrodzenia – nie nastąpił spadek kosztów, lecz ich wzrost<sup>49</sup>. Zauważalne są natomiast skutki finansowe działań w 2013 r. w porównaniu z rokiem 2012, gdyż koszty wynagrodzeń i usług obcych były niższe o 2 408,2 tys. zł, tj. o 1,8%.

(dowód: akta kontroli str. 3291, 3293-3294)

*Uwagi dotyczące  
badanej działalności*

NIK zauważa, że Szpital będąc w trudnej sytuacji finansowej i podejmując działania naprawcze nie miał w kontrolowanym okresie wystarczającego wsparcia ze strony podmiotu tworzącego i Rady Społecznej Szpitala. Zadania Miasta – podmiotu tworzącego – w zakresie nadzoru i kontroli Szpitala nie zostały skutecznie przydzielone odpowiednim komórkom organizacyjnym Urzędu. W Regulaminie Organizacyjnym Urzędu Miejskiego w Grudziądzu<sup>50</sup> obowiązującym do 31 października 2014 r. zadania te przypisano Biuru Nadzoru Właścicielskiego, a według wyjaśnień Prezydenta Grudziądza miał je realizować Wydział Spraw Społecznych. W badanym okresie Urząd nie przeprowadził w Szpitalu żadnej kontroli, pomimo że dane zawarte w przekazywanych przez Szpital dokumentach sprawozdawczych wskazywały na pogarszającą się sytuację finansową tej placówki.

Rada Społeczna jako organ inicjujący i opiniodawczy podmiotu tworzącego oraz doradczy dyrektora Szpitala, w ograniczonym zakresie realizowała zadania

<sup>49</sup> W 2014 r. Szpital poniósł koszty usług obcych i wynagrodzeń w wysokości 131 797,0 tys. zł i w porównaniu do roku 2013 r. (129 939,3 tys. zł) były wyższe o 1,4%.

<sup>50</sup> Dalej: *Urząd*.

przypisane jej w ustawie o działalności leczniczej. W kontrolowanym okresie jej działania skupiały się na opiniowaniu: sprawozdań finansowych Szpitala, zakupu urządzeń medycznych, zmian do Regulaminu Organizacyjnego Szpitala oraz nagród dla dyrektora Szpitala. W kontekście trudnej kondycji finansowej Szpitala istotne byłoby przedstawianie przez Radę Społeczną dyrektorowi Szpitala wniosków i opinii w sprawach planu finansowego i kredytów, tj. zadań ustalonych w art. 48 ust. 2 pkt 2 lit. a i c ustawy o działalności leczniczej.

NIK ocenia, że podjęte w 2013 r. przez Szpital działania naprawcze były niewystarczające i w części nierzetelne, a w konsekwencji nie przyniosły poprawy wyniku finansowego w 2014 r., lecz jedynie krótkookresowo zmniejszyły przyrost kosztów. W 2014 r. sytuacja finansowo-majątkowa Szpitala uległa dalszemu pogorszeniu, uzyskano stratę netto w wysokości 55 111,6 tys. zł; a zobowiązania ogółem osiągnęły blisko pół miliarda złotych. Wskaźniki finansowe z 2014 r. informują m.in. o niebezpiecznym poziomie płynności bieżącej (0,9) i wysokim poziomie finansowania zobowiązaniami majątku Szpitala (91%).

Zdaniem Izby przy wyjątkowo wysokim zadłużeniu i wynikającej z tego trudnej sytuacji finansowej Szpitala, szczególne znaczenie powinien mieć zwiększony nadzór ze strony pomiotu tworzącego. W tym zakresie Izba stwierdziła jednak, że zadania Miasta w obszarze nadzoru i kontroli Szpitala nie zostały skutecznie przydzielone żadnej komórce organizacyjnej Urzędu, a Rada Społeczna Szpitala w ograniczonym zakresie realizowała zadania przypisane jej w ustawie o działalności leczniczej.

## 2. Przestrzeganie zasad zaciągania i spłaty zobowiązań

Opis stanu faktycznego

2.1. Plan finansowy Szpitala na 2013 r. zrealizowano w zakresie przychodów w 101,9% i poniesiono koszty w 97,5% planowanych, natomiast w 2014 r. osiągnięto przychody w wysokości 106,9% planowanych i poniesiono koszty w wysokości 103,1% planowanych. Największe przekroczenie planowanych kosztów w 2014 r. dotyczyło pozostałych kosztów operacyjnych i kosztów finansowych. Na 2014 r. zaplanowano pozostałe koszty operacyjne w wysokości 3 600,0 tys. zł, a poniesiono 15 738,6 tys. zł, tj. 437,2%. Koszty finansowe zaplanowano w wysokości 11 856,4 tys. zł, a poniesiono w wysokości 28 764,0 tys. zł, tj. 242,6%.

(dowód: akta kontroli str. 66, 72-74)

Pani Anna Wiśniewska – zastępca dyrektora ds. finansowych Szpitala wyjaśniła, że:

- przekroczenie planu finansowego w zakresie pozostałych kosztów operacyjnych wynikało z zarachowania umorzenia należności NFZ z tytułu świadczeń zdrowotnych ponad limit kontraktu z NFZ o wartości 13 651,2 tys. zł;
- przekroczenie planu finansowego w zakresie kosztów finansowych wynikało z zakończenia budowy i oddania do użytku ostatniego budynku prowadzonej inwestycji, którą obciążały odsetki. W momencie przyjęcia budynku na stan jako środek trwały wszystkie płatności w zakresie kosztów finansowych spłacanej pożyczki obciążają już tylko koszty.

(dowód: akta kontroli str. 3056, 3058)

Pozwem z dnia 4 lipca 2011 r. skierowanym do Sądu Okręgowego w Bydgoszczy Szpital dochodził zapłaty przez NFZ za świadczenia medyczne wykonane w 2010 r. ponad limit kontraktu z NFZ na kwotę 13 794,3 tys. zł. W wyniku weryfikacji świadczeń przez NFZ kwota „nadlimitów” wyniosła 13 651,2 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 3060-3070, 3296)

**2.1.1.** Na 31 grudnia 2014 r. zobowiązania wymagalne wyniosły 38 890,8 tys. zł i wzrosły o 130,2% w stosunku do roku poprzedniego. Na koniec roku 2014 w stosunku do 2013 r. zwiększył się udział zobowiązań wymagalnych w zobowiązaniach ogółem z 4,2% do 7,8%.

W 2014 r. w strukturze zobowiązań wymagalnych największy udział miały zobowiązania z tytułu zakupu leków i materiałów medycznych (38,9%) i z tytułu zakupu sprzętu i aparatury medycznej (26,9%). Analogicznie w 2013 r. udział ten wynosił 42,5% i 23,6%.

(dowód: akta kontroli str. 3293-3294)

Kontrolę prawidłowości kwalifikowania zobowiązań wymagalnych w sprawozdaniach kwartalnych o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji (Rb-Z) przeprowadzono na próbie 10 największych kwotowo zobowiązań wymagalnych<sup>51</sup> na koniec 2013 i 2014 r. Zobowiązania zostały ujęte w odpowiedniej grupie wierzycieli i prawidłowo zaklasyfikowane do rodzaju tytułów dłużnych (zobowiązania wymagalne z tytułu dostaw i usług).

(dowód: akta kontroli str.1038)

**2.2.** W latach 2013-2014 Szpital zaciągnął dwa kredyty i pięć pożyczek.

W 2013 r. Szpital zawarł dwie umowy kredytowe i jedną pożyczkę:

- umowa kredytowa z 12 lutego 2013 r. z Konsorcjum tworzonym przez Bank Spółdzielczy w Ciechanowie i SGB Bank S.A. w Poznaniu Oddział w Brodnicy na kwotę 15 mln zł (oprocentowanie WIBOR 3M plus marża 4,52% oraz prowizja 75,0 tys. zł) z przeznaczeniem na pokrycie zobowiązań krótkoterminowych. Aneksami z 9 i 30 sierpnia oraz 11 września 2013 r. przesuwano termin spłaty kredytu (ostatecznie do 31 października 2013 r.). Aneksem nr 4 z 30 października 2013 r. dokonano istotnych zmian umowy w zakresie zabezpieczenia (hipoteka na nieruchomościach) i terminu spłaty z kredytu krótkoterminowego na długoterminowy (do 31 sierpnia 2021 r.). Zabezpieczenie spłaty kredytu stanowiły m.in. cztery weksle in blanco wraz z deklaracją wekslową, przelew wierzytelności z umowy z NFZ, hipoteki umowne łączne na kwotę 11 250,0 tys. zł;
- umowa kredytowa z 3 czerwca 2013 r. z Getin Noble Bank S.A. z siedzibą w Warszawie na kwotę 10 mln zł ze spłatą do 30 czerwca 2021 r. (oprocentowanie WIBOR 3M plus marża 4,38% oraz prowizja 100,0 tys. zł) z przeznaczeniem na pokrycie zobowiązań wymagalnych. Zabezpieczenie spłaty kredytu stanowiły weksel in blanco wraz z deklaracją wekslową oraz cesja należności od NFZ;
- umowa pożyczki z 12 grudnia 2013 r. z M.W. Trade S.A. z siedzibą we Wrocławiu na kwotę 126,4 tys. zł (bez oprocentowania, prowizja 2,0 tys. zł) ze spłatą do 31 stycznia 2014 r. W umowie nie określono celu przeznaczenia pożyczki. Zabezpieczenie spłaty stanowił weksel in blanco wraz z deklaracją wekslową.

Z uwagi na wartość zamówienia zawarcie umowy pożyczki z M.W. Trade S.A. nie wymagało stosowania ustawy PZP.

(dowód: akta kontroli str. 831-834, 2923-2945, 3031-3036)

W 2014 r. Szpital zawarł cztery umowy pożyczki:

- trzy umowy z 30 czerwca 2014 r. na kwoty 5 mln zł, 10 mln zł, 20 mln zł z M.W. Trade S.A. z siedzibą we Wrocławiu w zakresie trzech zadań (oprocentowanie

<sup>51</sup> Objęte badaniem zobowiązania wymagalne na 31 grudnia 2013 r. stanowiły łącznie kwotę 7 725,9 tys. zł, tj. 45,7% ogółem. Objęte badaniem zobowiązania wymagalne na 31 grudnia 2014 r. stanowiły łącznie kwotę 13 534,7 tys. zł, tj. 34,8% ogółem.

WIBOR 3M plus marża 8,40% oraz prowizja 3% kwoty głównej), a następnie tego samego dnia Szpital zawarł aneksy do umów pożyczki zmniejszając wysokość marży do 7,13%. Spłata pożyczek została ustalona do 30 czerwca 2024 r. bez określenia celu przeznaczenia pożyczek. Zabezpieczenie spłaty pożyczek stanowiły weksel in blanco wraz z deklaracją wekslową oraz zastaw rejestrowy na urządzeniach medycznych;

- umowa z 30 grudnia 2014 r. z M.W. Trade S.A. z siedzibą we Wrocławiu na kwotę 5 668,9 tys. zł (bez oprocentowania, prowizja 52,2 tys. zł) ze spłatą do 31 stycznia 2015 r. z przeznaczeniem na pokrycie zobowiązań. Zabezpieczenie spłaty stanowił weksel in blanco wraz z deklaracją wekslową.

Z uwagi na wartość zamówienia zawarcie umowy pożyczki z 30 grudnia 2014 r. z M.W. Trade S.A. nie wymagało stosowania ustawy PZP.

(dowód: akta kontroli str. 1078-1125, 1131-1144)

Oprocentowanie całościowe (na 31 stycznia 2015 r.) uzyskanych pożyczek, kredytów, środków spłacanych w ramach porozumień, ugód cywilnoprawnych, ugód sądowych przedstawiało się następująco:

#### *Pożyczki*

- 0% - pożyczka uzyskana w ramach umowy z 30 grudnia 2014 r. z M.W. Trade, prowizja 52,2 tys. zł (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 5 721,1 tys. zł);
- 4,60% - pożyczka uzyskana w ramach umowy z 4 kwietnia 2011 r. z Meditech Sp. z o.o. z siedzibą w Komornikach, bez prowizji (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 1 105,7 tys. zł);
- 4,76% - pożyczka uzyskana w ramach umowy z dnia 6 lutego 2012 r. z GIM, bez prowizji (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 145 930,0 tys. zł);
- 6,78% - sześć cesji z 29 stycznia i 26 marca 2010 r. pożyczek wierzytelności i praw z tytułu pożyczki na rzecz Siemens Finance Sp. z o.o., bez prowizji (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 15 243,5 tys. zł);
- 9,13% - trzy pożyczki uzyskane w ramach umów z 30 czerwca 2014 r. z M.W. Trade, prowizja łączna 1 050,0 tys. zł (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 36 050,0 tys. zł);
- 9,55% - trzy pożyczki uzyskane w ramach umów z 2011 r. z MEDFinance S.A. z siedzibą w Łodzi, bez prowizji (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty łącznie 105,4 tys. zł);

#### *Ugody cywilnoprawne*

- 7,97% - ugoda cywilnoprawna spłaty wierzytelności zawarta dnia 19 grudnia 2014 r. z Europejskim Funduszem Medycznym S.A. z Bielan Wrocławskich, prowizja za wydłużenie okresu kredytowania - 115,0 tys. zł (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 3 507,5 tys. zł);
- 9,53-11,02% - dziewięć ugód cywilnoprawnych spłaty wierzytelności M.W. Trade S.A. z Wrocławia zawartych w latach 2013-2014 (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 74 068,9 tys. zł);
- 11,99% - ugoda cywilnoprawna spłaty wierzytelności zawarta 30 czerwca 2014 r. z Europejskim Funduszem Medycznym S.A. z Bielan Wrocławskich, prowizja w wysokości 67,0 tys. zł za każdy rozpoczęty 12 miesięczny okres kredytowania (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 3 875,9 tys. zł);

#### *Porozumienia*

- 9,98% - dwa porozumienia z 28 czerwca 2014 r. dotyczące spłaty wierzytelności M.W. Trade (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty łącznie 8 089,1 tys. zł);

- 10,03% - porozumienie z 31 maja 2013 r. dotyczące spłaty wierzytelności M.W. Trade (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 2 138,4 tys. zł);

#### *Ugody sądowe*

- 10,97% - ugoda sądowa z dnia 17 lipca 2014 r. z Magellan S.A. (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 27 602,8 tys. zł);
- 12,00% - ugoda sądowa z dnia 29 maja 2013 r. z Magellan S.A. z siedzibą w Łodzi, prowizja 2% od należności głównej - 28 442,9 tys. zł (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 24 379,6 tys. zł);

#### *Kredyty*

- 4,05% - umowa kredytu z 2 czerwca 2005 r. z Bankiem Gospodarstwa Krajowego z Warszawy, prowizja 60,0 tys. zł (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 444,4 tys. zł);
- 5,50% - umowa kredytu z 29 sierpnia 2008 r. z Bankiem Spółdzielczym w Ciechanowie i Gospodarczym Bankiem Wielkopolskim S.A. z siedzibą w Poznaniu, prowizja 20,0 tys. zł (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 1 030,6 tys. zł);
- 6,21% - umowa kredytu z 24 kwietnia 2012 r. z Bankiem Spółdzielczym w Ciechanowie, prowizja roczna 110,0 tys. zł (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 7 680,6 tys. zł);
- 6,38% - umowa kredytu z 3 czerwca 2013 r. z Getin Noble Bank S.A. z siedzibą w Warszawie, prowizja 100,0 tys. zł (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 8 552,6 tys. zł);
- 6,52% - umowa kredytu z 12 lutego 2013 r. z Bankiem Spółdzielczym w Ciechanowie i SGB Bankiem S.A. w Poznaniu Oddział w Brodnicy, prowizja 75,0 tys. zł (na 31.12.2014 r. pozostało do spłaty 13 655,0 tys. zł).

(dowód: akta kontroli str. 3239-3245)

Szpital przed ustaleniem planów finansowych na 2013 i 2014 r., w tym planu inwestycyjnego, oraz zaciągnięciem kredytów bankowych nie występował do Rady Społecznej o przedstawienie wniosków i opinii w tym zakresie.

Pan Marek Nowak – dyrektor Szpitala wyjaśnił, że:

- art. 48 ust. 2 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej nie nakłada na dyrektora obowiązku uzyskania wniosków, opinii w przedmiocie planu finansowego, inwestycyjnego oraz zaciągania kredytów;
- obowiązek Rady Społecznej przedstawienia opinii na żądanie właściwego podmiotu nie jest równoznaczny z obowiązkiem zasięgnięcia opinii przez właściwy podmiot.

(dowód: akta kontroli str. 3184, 3297-3299)

**2.2.1.** W latach 2013-2014 w związku z zawarciem umów kredytowych i pożyczek Szpital udzielił trzech zamówień publicznych:

- zaciągnięcie krótkoterminowego kredytu złotowego w wysokości 15 mln zł na okres sześciu miesięcy (K/1/PN/13),
- zaciągnięcie kredytu złotowego w wysokości 10 mln zł na okres 96 miesięcy (zamówienie nr K/2/PN/13),
- zaciągnięcie złotowego kredytu (pożyczki) w wysokości 35 mln zł na 10 lat z podziałem na trzy zadania: w wysokości 20 mln zł, 10 mln zł, 5 mln zł (zamówienie nr K/2/PN/14).

Wartość zamówienia nr K/1/PN/13 została ustalona na kwotę 712,5 tys. zł (177,3 tys. euro)<sup>52</sup>. Ogłoszenie o zamówieniu zamieszczono w BZP 28 stycznia 2013 r. i zmieniono 1 lutego 2013 r., przedłużając termin składania ofert z 5 na 8 lutego 2013 r. Wpłynęła jedna oferta konsorcjum firm: Polski Bank Spółdzielczy w Ciechanowie i SGB – Bank S.A. w Poznaniu Oddział w Brodnicy z ceną 707,3 tys. zł na kwotę kredytu 15 mln zł. Szpital 12 lutego 2013 r. zawarł umowę kredytową zgodnie ze złożoną ofertą (marża 4,52% do WIBOR 3M i prowizja w wysokości 75,0 tys. zł) oraz SIWZ. Okres kredytowania ustalono na 6 m-cy, tj. do 11 sierpnia 2013 r. Aneksem nr 1 z 9 sierpnia 2013 r. wydłużono okres kredytowania do 31 sierpnia 2013 r., aneksem nr 2 z dnia 30 sierpnia 2013 r. – do 30 września 2013 r., aneksem nr 3 z dnia 11 września 2013 r. – do 31 października 2013 r. i aneksem nr 4 z dnia 30 października 2013 r. – do 31 sierpnia 2021 r.

(dowód: akta kontroli str. 2865-2945)

Wartość zamówienia nr K/2/PN/13 została ustalona na kwotę 7 632,9 tys. zł (1 898,9 tys. euro)<sup>53</sup>. Ogłoszenie o zamówieniu opublikowano w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej 16 kwietnia 2013 r. Wpłynęła jedna oferta Getin Noble Bank S.A. z siedzibą w Warszawie z ceną 3 319,3 tys. zł na kwotę kredytu 10 mln zł. Szpital dnia 5 czerwca 2013 r. zawarł umowę kredytową zgodnie ze złożoną ofertą (marża 4,38% do WIBOR 3M i prowizja w wysokości 100,0 tys. zł).

(dowód: akta kontroli str. 2946-3036)

Wartość zamówienia nr K/2/PN/14 została ustalona na kwotę 18 203,8 tys. zł (4 308,7 tys. euro)<sup>54</sup>. Ogłoszenie o zamówieniu opublikowano w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej 3 maja 2014 r. i dwukrotnie zmieniono<sup>55</sup>, przedłużając termin złożenia ofert z 10 na 18 czerwca 2014 r. Wpłynęła jedna oferta M.W. Trade S.A. z siedzibą we Wrocławiu w zakresie trzech zadań z marżą do WIBOR 3M w wysokości 8,40% w stosunku rocznym oraz prowizją 3%. Szpital 30 czerwca 2014 r. zawarł trzy umowy pożyczki zgodnie ze złożoną ofertą i SIWZ, a następnie tego samego dnia zawarł aneksy do umów pożyczki zmniejszając wysokość marży do 7,13%.

(dowód: akta kontroli str. 1078-1125, 2833-2864)

**2.2.2.** W latach 2013-2014 Szpital realizował dwa projekty finansowane z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (EFRR) w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego 2007-2013:

- *Przebudowa i rozbudowa oraz zakup aparatów, urządzeń medycznych służących do diagnostyki, terapii i rehabilitacji dla oddziałów psychiatrycznych* (Projekt nr 1),
- *Budowa zintegrowanego systemu zarządzania lekami wraz z elektronicznym systemem obiegu dokumentacji* (Projekt nr 2).

Projekt nr 1 realizowano w ramach umowy z 20 października 2014 r. zawartej z Województwem Kujawsko-Pomorskim. Całkowita wartość Projektu nr 1 wyniosła 29 309,5 tys. zł, a wydatki kwalifikowane 29 076,7 tys. zł, z tego: dofinansowanie z EFRR – 8 696,5 tys. zł; dofinansowanie ze środków budżetu państwa –

<sup>52</sup> Średni kurs złotego w stosunku do euro stanowiący podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych (od 1 stycznia 2012 r. do dnia 31 grudnia 2013 r.) wynosił 4,0196. - rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2011 r. w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych (Dz. U Nr 282, poz. 1650).

<sup>53</sup> Średni kurs złotego w stosunku do euro wynosił 4,0196.

<sup>54</sup> Średni kurs złotego w stosunku do euro stanowiący podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych (od 1 stycznia 2014 r.) wynosi 4,2249 zł - rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2013 r. w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych (Dz. U z 2013 r., poz. 1692).

<sup>55</sup> W dniach 5 czerwca 2014 r. i 7 czerwca 2014 r.

8 126,9 tys. zł; wkład własny Szpitala – 12 253,3 tys. zł. Realizację Projektu nr 1 ustalono na okres od 1 czerwca 2011 r. do 31 marca 2015 r.

Projekt nr 2 realizowano w ramach umowy z 10 czerwca 2013 r. (oraz aneksów nr 1 z 28 listopada 2013 r. i nr 2 z 2 czerwca 2014 r) zawartej z Województwem Kujawsko-Pomorskim. Całkowita wartość Projektu nr 2 wyniosła 7 998,7 tys. zł (w tej samej wysokości wydatki kwalifikowane), z tego: dofinansowanie z EFRR – 5 999,0 tys. zł; wkład własny Szpitala – 1 999,7 tys. zł. Realizację Projektu nr 2 ustalono na okres od 1 października 2010 r. do 30 czerwca 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 209-291)

Do 31 grudnia 2014 r. Szpital poniósł wydatki na realizację Projektu nr 1 w wysokości 29 281,2 tys. zł (wydatki kwalifikowane – 29 048,4 tys. zł); a Projektu nr 2 – 7 998,7 tys. zł (wydatki kwalifikowane – 7 998,7 tys. zł). Do końca 2014 r. Szpital uzyskał dofinansowanie z EFRR w wysokości 4 791,6 tys. zł (Projekt nr 2).

(dowód: akta kontroli str. 206-208)

**2.2.3.** Szpital użytkował nieruchomości<sup>56</sup> o powierzchni 27,5148 ha (26 działek), z tego właścicielem 25 działek o pow. 22,8773 ha było Miasto, a jednej działki o pow. 4,6375 ha – GIM.

Hipoteką obciążono działki o pow. 18,9587 ha, tj. 68,9%, w tym 10 działek Miasta oraz jedną działkę GIM.

Na nieruchomościach: działka nr 59/4, nr 59/15, nr 59/16 i 59/17; w dziale IV ksiąg wieczystych istniał wpis hipoteki umownej łącznej na kwotę 11 250,0 tys. zł ustanowionej na dwóch wierzycieli: Polski Bank Spółdzielczy w Ciechanowie i Spółdzielcza Grupa Bankowa – Bank S.A. z siedzibą w Poznaniu Oddział w Brodnicy. Ustanowiona hipoteka zabezpieczała spłatę wierzytelności głównej, odsetek, odsetek od przeterminowanych należności, prowizji i opłat oraz kosztów postępowania w ramach umowy o kredyt komercyjny krótkoterminowy konsorcjalny Nr 052/IWZ/BK/13 z 12 lutego 2013 r. zmienionej aneksem Nr 1 z 9 sierpnia 2013 r., aneksem Nr 2 z 30 sierpnia 2013 r., aneksem Nr 3 z 11 września 2013 r., aneksem nr 4 z 30 października 2013 r.

Na nieruchomościach: działka nr 59/5, nr 59/6, nr 59/11, 59/12, 59/13 i 59/14 w dziale IV ksiąg wieczystych istniał wpis:

- hipoteki umownej łącznej na kwotę 10 000,0 tys. zł ustanowionej dla dwóch wierzycieli: Bank Spółdzielczy w Ciechanowie i Gospodarczy Bank Wielkopolski S.A. z siedzibą w Poznaniu,
- hipoteki umownej łącznej kaucyjnej na kwotę 5 000,0 tys. zł ustanowionej na dwóch wierzycieli: Bank Spółdzielczy w Ciechanowie i Gospodarczy Bank Wielkopolski S.A. z siedzibą w Poznaniu.

Ustanowiona hipoteka zabezpieczała spłatę kapitału kredytu zgodnie z umową Nr 730/347A/IK/08 z 29 sierpnia 2008 r. zmienioną aneksem Nr 1 z 29 grudnia 2008 r.

Na działkach (o łącznej pow. 14,3212 ha na ogółem 22,8773 ha, tj. 62,6%) stanowiących własność Gminy Miasta Grudziądz, a użytkowanych przez Szpital i obciążonych hipotecznie, znajdowały się:

- działka nr 59/4 o pow. 1,1444 ha – budynek kuchni;
- działka nr 59/15 o pow. 5,4402 ha – garaże, stacja trafo z agregatem prądotwórczym (przy lotnisku);

<sup>56</sup> Przeglądu ksiąg wieczystych dokonano na dzień 13 lutego 2015 r. na stronie internetowej Ministerstwa Sprawiedliwości: <https://ekw.ms.gov.pl/eukw/pdcbdkw.html>.



- działki nr 59/16 o pow. 0,1633 ha i 59/17 o pow. 2,7476 ha – droga wewnętrzna, lasy;
- działka nr 59/5 o pow. 0,2828 ha – budynek techniczno-warsztatowy;
- działka nr 59/6 o pow. 1,0915 ha – budynek energetyczny, hydrofornia, stacja trafo;
- działki nr 59/11 o pow. 0,0745 ha, 59/12 o pow. 0,3442 ha, 59/13 o pow. 0,9335 ha, oraz 59/14 o pow. 2,0992 ha – droga, sieci uzbrojenia podziemnego, plac składowy, lasy.

Ponadto Szpital użytkował działkę nr 59/2 o pow. 4,6375 ha, która stanowiła własność GIM i została obciążona hipoteką na kwotę 300 mln zł na rzecz wierzyciela Siemens Finance Sp. z o.o. Ustanowiona hipoteka zabezpieczała zobowiązanie główne z tytułu umowy pożyczki w kwocie 150 mln zł, udzielonej 13 grudnia 2011 r. do 31 grudnia 2031 r., odsetki umowne, odsetki karne, opłaty i prowizje, przyznane koszty postępowania sądowego lub egzekucyjnego, wszelkie inne koszty i świadczenia uboczne.

Działka nr 59/2 została zabudowana następującymi obiektami: budynek apteki szpitalnej z laboratorium, prosektorium, budynek ambulatoryjno-łóżkowy, budynek pulmonologii, budynek psychiatrii, stacja trafo z agregatem prądotwórczym (przy budynku pulmonologii).

(dowód: akta kontroli str. 450-482)

**2.3.** Na 31 grudnia 2014 r. stan zobowiązań wymagalnych w porównaniu do stanu na koniec roku 2011 wzrósł przeszło dziesięciokrotnie z 3 311,5 tys. zł do 38 890,8 tys. zł. Natomiast w stosunku do roku poprzedniego wzrósł o 130,2% z kwoty 16 890,7 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 3291, 3293-3294)

*Ustalone  
nieprawidłowości*

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

**1)** Szpital w latach 2013-2014 nieterminowo regulował zobowiązania, czego skutkiem była zapłata odsetek w kwocie 3 167,1 tys. zł w 2013 r. i 2 384,5 tys. zł w 2014 r., tj. łącznie 5 551,6 tys. zł. Stanowiło to naruszenie art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy o finansach publicznych, zgodnie z którym wydatki publiczne powinny być dokonywane w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań.

(dowód: akta kontroli str. 483-557)

Badaniem kontrolnym objęto dokumentację źródłową czterech losowo wybranych tytułów płatności odsetek<sup>57</sup> za nieterminowe dokonanie wydatków wynikających z zobowiązań, a mianowicie:

- zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych za marzec 2013 r. w kwocie 278 523,00 zł została zapłacona 23 lipca 2013 r. zamiast 20 kwietnia 2013 r. Odsetki od zaległości podatkowych wyniosły 9 424,00 zł i zostały zapłacone razem z należnością główną;
- raty podatku od nieruchomości w kwocie łącznej 495 852,00 zł Szpital zapłacił 17 czerwca 2013 r. Odsetki za zwłokę w płatności wyniosły 11 548,00 zł i zostały zapłacone razem z należnością główną<sup>58</sup>;

<sup>57</sup> Kwota łączna odsetek za zwłokę 154,4 tys. zł, tj. 2,8% ogółem w latach 2013-2014.

<sup>58</sup> Zaległości w płatności dotyczyły pięciu miesięcy (I-V) z 2013 r. Termin płatności za styczeń – do końca miesiąca, za pozostałe – do 15-tego danego miesiąca.

- składki ZUS za marzec 2014 r. w kwocie 684 396,03 zł z terminem płatności do 15 kwietnia 2014 r. zostały zapłacone 6 maja 2014 r. Odsetki od zaległości podatkowych wyniosły 3 938,00 zł i zostały zapłacone razem z należnością główną;
- odsetki z tytułu zwłoki w zapłacie faktur<sup>59</sup> Szpital zapłacił w 2014 r. firmie NEUCA S.A. z siedzibą w Toruniu, dziewięć rat po 12 947,50 zł i jedna 12 947,91 zł, tj. łącznie 129 475,41 zł.

(dowód: akta kontroli str. 558-670)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że:

- brak zapłaty przez NFZ za świadczenia Nielimitowane i ponadlimitowe wpływa bezpośrednio na wzrost zobowiązań i tym samym kosztów finansowych,
- w celu wyeliminowania naliczania odsetek i uchronienia Szpitala przed egzekucją prowadzono stałą korespondencję z wierzycielami, co przelożyło się na mniejszy poziom odsetek, a także rozłożenie ich spłaty w czasie.

(dowód: akta kontroli str. 3037, 3039-3040)

**2)** W ramach postępowania przetargowego (zamówienie nr K/2/PN/13) Szpital nie odrzucił oferty Getin Noble Bank S.A. z siedzibą w Warszawie w sytuacji, gdy złożono ofertę na 10 mln zł, a przedmiotem zamówienia był kredyt na 20 mln zł. Szpital wezwał oferenta do poprawienia omyłki pisarskiej, jednak w odpowiedzi Getin Noble Bank S.A. w piśmie z 23 maja 2013 r. podał, że podana kwota jest prawidłowa i wynika z decyzji Zarządu Banku. W piśmie z 27 maja 2013 r. Komisja Przetargowa poinformowała dyrektora Szpitala o zaistniałej niezgodności oferty z przedmiotem zamówienia wskazując na zobowiązania Szpitala, wymagające natychmiastowych płatności oraz na brak możliwości udzielenia kredytu przez oferenta w kwocie 20 mln zł. Dnia 27 maja 2013 r. dyrektor Szpitala zatwierdził wybór oferty i 5 czerwca 2013 r. udzielił zamówienia publicznego na kwotę kredytu w wysokości 10 mln zł.

(dowód: akta kontroli str. 2946-3036)

Stosownie do art. 89 ust. 1 pkt. 2 ustawy PZP zamawiający odrzuca ofertę, jeżeli jej treść nie odpowiada treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że:

- umowa została zawarta z przyczyn wyższej konieczności, gdyż był to jedyny oferent, a istniała potrzeba spłaty zobowiązań wymagalnych;
- pierwotnie zakładano w SIWZ zapis *do 20 mln zł*, jednakże w wyniku omyłki pisarskiej pominięto słowo *do* i pozostał zapis *20 mln zł*.

(dowód: akta kontroli str. 3214-3215)

**3)** Aneksem nr 4 z 30 października 2013 r. (zaciągnięcie krótkoterminowego kredytu złotowego w wysokości 15 mln zł na okres sześciu miesięcy) dokonano istotnych<sup>60</sup> zmian umowy kredytowej z 12 lutego 2013 r. zawartej z Konsorcjum, które tworzyły: Polski Bank Spółdzielczy w Ciechanowie oraz z SGB Bank S.A. w Poznaniu Oddział w Brodnicy, polegających m.in. na wydłużeniu okresu kredytowania z krótkoterminowego (do roku) na długoterminowy (92 m-ce) i zabezpieczeniu spłaty kredytu hipoteką. Wprowadzenie tych zmian mogło zmienić krąg wykonawców ubiegających się o zamówienie lub pozwolić wykonawcom na złożenie ofert odmiennych od złożonych w tym postępowaniu. Szpital nie przewidział możliwości

<sup>59</sup> Terminy płatności faktur przypadają na lata 2011-2013 i zostały zapłacone ze zwłoką od 1-492 dni.

<sup>60</sup> Np. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 13 marca 2014 r. II GSK 12/13 (LEX nr 1447183).

dokonania takiej zmiany w ogłoszeniu o zamówieniu ani w SIWZ, a dokonując ww. istotnych zmian w umowie naruszył art. 144 ust. 1 ustawy PZP.

Wartość tej usługi (odsetki i prowizja)<sup>61</sup> wzrosła z kwoty szacunkowej 712,5 tys. zł ustalonej na dzień 28 stycznia 2013 r. do kwoty szacunkowej 6 762,7 tys. zł, tj. do 1 682,4 tys. euro<sup>62</sup>. Razem z karencją okres kredytowania wydłużono z 11 sierpnia 2013 r. do 31 sierpnia 2021 r. Przyjmując założenia dla ustalenia wartości szacunkowej zamówienia udzielonego dnia 12 lutego 2013 r. (oprocentowanie 8,5%, w tym marża 4,52% w stosunku rocznym i odsetki 3,99% wyliczone w oparciu o stawkę WIBOR 3M ogłaszana przez NBP<sup>63</sup>):

- odsetki<sup>64</sup> za okres od 13 lutego 2013 r. do 31 stycznia 2014 r. wyniosłyby 1 221,9 tys. zł;
- odsetki<sup>65</sup> za okres od 31 stycznia 2014 r. do 31 sierpnia 2021 r. przy płatności 92 rat wyniosłyby 5 465,8 tys. zł;
- łącznie odsetki – 6 687,7 tys. zł i po zsumowaniu z prowizją 75,0 tys. zł szacunkowa wartość zamówienia wyniosłaby 6 762,7 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 2865-2945)

Stosownie do § 1 pkt. 2 lit „a” rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2011 r. w sprawie kwot wartości zamówień oraz konkursów, od których jest uzależniony obowiązek przekazywania ogłoszeń Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej<sup>66</sup>, jeżeli wartość zamówienia jest równa lub przekracza wyrażoną w złotych równowartość kwoty 200 000 euro - dla dostaw lub usług, ogłoszenia dotyczące zamówień publicznych przekazuje się Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej. Szpital opublikował ogłoszenie o zamówieniu oraz jego zmianę jedynie w BZP 28 stycznia 2013 r. i 1 lutego 2013 r. Brak takiej publikacji na terenie Unii Europejskiej ograniczał tym samym zakres konkurencji tylko do krajowej.

Uwzględnienie w zamówieniu zabezpieczenia spłaty kredytu hipoteką na nieruchomościach użytkowanych przez Szpital mogło zmienić krąg wykonawców ubiegających się o zamówienie lub pozwolić wykonawcom na złożenie ofert odmiennych od złożonych w tym postępowaniu. Z zapytań złożonych w trakcie postępowania wynikało, że potencjalni oferenci byli zainteresowani innym sposobem zabezpieczenia spłaty kredytu, w tym m.in. hipoteką na nieruchomościach.

W pismach z 30 i 31 stycznia 2013 r. skierowanych do biorących udział w postępowaniu Szpital podał, że nie wyraża zgody na zmianę formy zabezpieczenia kredytu i pozostaje przy zapisach SIWZ (cesja należności z tytułu zawartych umów na świadczenia zdrowotne z NFZ oraz weksel in blanco).

(dowód: akta kontroli str. 2885-2893, 2894-2911)

Dyrektor Szpital wyjaśnił, że:

- zamiarem Szpitala było pozyskanie kredytu wieloletniego w możliwie najkrótszym czasie i w tym celu ogłoszono przetarg z 6-cio miesięcznym okresem kredytowania, a następnie kolejny na 96 m-cy na kwotę 20 mln zł;
- w postępowaniu na 20 mln zł zgłosił się tylko jeden bank oferując 10 mln zł;

<sup>61</sup> Zgodnie z art. 34 ust. 4 ustawy PZP jeżeli zamówienie obejmuje usługi bankowe lub inne usługi finansowe, wartością zamówienia są opłaty, prowizje, odsetki i inne podobne świadczenia.

<sup>62</sup> Średni kurs złotego w stosunku do euro stanowiący podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych (od 1 stycznia 2012 r. do dnia 31 grudnia 2013 r.) wynosił 4,0196. - rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2011 r. w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych (Dz. U Nr 282, poz. 1650).

<sup>63</sup> Strona wskazana przez kredytodawcę dotycząca ustalenia stopy bazowej WIBOR 3M: <http://wibor.money.pl/>.

<sup>64</sup> 15 mln x 8,5% = 1 275,0 tys. zł w ujęciu rocznym, natomiast miesięcznie 106 250 zł; a za 11,5 m-ca 1 221 875 zł

<sup>65</sup> Do wyliczenia odsetek zastosowano kalkulator ze strony: [http://kalkulatory.nf.pl/kalkulator/odsetki\\_kredytu](http://kalkulatory.nf.pl/kalkulator/odsetki_kredytu).

<sup>66</sup> Dz. U. Nr 282, poz. 1649 ze zm. Rozporządzenie to obowiązywało w stosunku do postępowań o udzielenie zamówień publicznych wszczętych od 1 stycznia 2012 r. do dnia 31 grudnia 2013 r.

- oferta została przyjęta i nie wystarczyła na spłatę kredytu 15 mln zł udzielonego w ramach umowy kredytowej z 12 lutego 2013 r. oraz spłatę zobowiązań wymagalnych;
- okoliczności te stanowiły przymus do dokonania zmian w zawartej umowie;
- w tym przypadku nie nastąpiło ograniczenie zakresu konkurencji do krajowej, gdyż podpisanie aneksu poprzedził przetarg na 20 mln zł ogłoszony w Dzienniku Urzędowym UE (ogłoszenie z dnia 16.04.2013 r.);
- szpitale mają trudności z pozyskaniem kredytu z banku, jedynym partnerem finansowym szpitali są niestety instytucje finansowe;
- banki wolą udzielać kredytów hipotecznych lub konsumpcyjnych, z czego mają większy zysk.

(dowód: akta kontroli str. 3037-3038, 3040-3043)

*Uwagi dotyczące badanej działalności*

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na wysokie ryzyko prowadzenia działalności statutowej Szpitala na nieruchomościach (aż 68,9% ogółu użytkowanej powierzchni) obciążonych hipotekami zabezpieczającymi zobowiązania wierzycieli. Niewypłacalność Szpitala może doprowadzić do zmiany właściciela nieruchomości, co m.in. może spowodować ponoszenie dodatkowych kosztów za użytkowanie nieruchomości.

**Ocena cząstkowa**

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działalność Szpitala w badanym obszarze. Przy bardzo wysokim zadłużeniu i niskiej płynności finansowej Szpital nie przestrzegał zasad spłaty zobowiązań, a zaciągając je naruszał przepisy ustawy PZP.

### **3. Sporządzanie sprawozdań w zakresie operacji finansowych**

*Opis stanu faktycznego*

**3.1.** Dane zaprezentowane przez Szpital w kwartalnych sprawozdaniach Rb-Z w okresie objętym kontrolą wynikały z danych ujętych w księgach rachunkowych. Szpital wykazywał w sprawozdaniach Rb-Z w części E kwoty odsetek<sup>67</sup>, ujmował w wierszu E2.2. wielkości zobowiązań wynikających z zawartych porozumień, których okres spłaty był dłuższy niż rok. Ponadto wykazywano zobowiązania z tytułu udzielonej gwarancji<sup>68</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 679-695, 892-916, 1253-1368)

**3.2.** W kwartalnych sprawozdaniach Rb-Z sporządzonych w latach objętych kontrolą zostały wykazane wszystkie zaciągnięte kredyty. Zobowiązania z tytułu kredytów wykazano w prawidłowej wysokości i prawidłowo określono rodzaje kredytów, tj. długoterminowe i krótkoterminowe, oraz wskazano właściwych wierzycieli. Wszystkie kredyty bankowe ujęto w ewidencji księgowej Szpitala na właściwym koncie. Na 31 grudnia 2013 r. wykazano kredyty i pożyczki w wysokości 305 964,9 tys. zł, z tego: krótkoterminowe – 11 128,4 tys. zł i długoterminowe – 294 836,5 tys. zł. Na 31 grudnia 2014 r. wykazano kredyty i pożyczki w wysokości 394 141,5 tys. zł, z tego krótkoterminowe 24 437,4 tys. zł i długoterminowe 369 704,1 tys. zł.

Zobowiązania z tytułu kredytów wyniosły:

- 39 831,7 tys. zł - na 31 grudnia 2013 r.,
- 31 363,2 tys. zł – na 31 grudnia 2014 r.

<sup>67</sup> Na 31.12.2013 r. – 301,3 tys. zł; na 31.2.2014 r. – 852,2 tys. zł.

<sup>68</sup> Na 31.12.2013 r. – 273 771,4 tys. zł; na 31.12.2014 r. – 259 829,3 tys. zł.

Zobowiązania z tytułu pożyczek (także ugody, porozumienia, leasing, wierzytelności z weksli) wyniosły:

- 266 133,2 tys. zł - na 31 grudnia 2013 r.,
- 362 778,3 tys. zł – na 31 grudnia 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 679-695, 892-916)

**3.3.** W sprawozdaniach Rb-Z Szpitala za lata objęte kontrolą zostały wykazane zobowiązania wymagalne, które wynikały z ewidencji księgowej. Stan zobowiązań wymagalnych na koniec roku wyniósł: w 2013 r. – 16 890,7 tys. zł; w 2014 r. - 38 890,8 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 679-695, 892-916)

*Ustalone  
nieprawidłowości*

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

W kwartalnych sprawozdaniach o stanie zobowiązań wg tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji z 2013 r. i za I-III kwartał 2014 r. wykazano nierzetelne dane, gdyż nie ujęto w nich zobowiązań z tytułu pożyczek spłacanych na rzecz Siemens Finance Sp. z o.o., na podstawie:

- umowy cesji z dnia 26 marca 2010 r. wierzytelności i praw z tytułu pożyczki zawartej dnia 1 lutego 2010 r. pomiędzy Szpitalem a Promed S.A. na kwotę 369,0 tys. zł z tytułu dostawy dziewięciu kolumn infuzyjnych (19845);
- umowy cesji z dnia 26 marca 2010 r. wierzytelności i praw z tytułu pożyczki zawartej dnia 1 lutego 2010 r. pomiędzy Szpitalem a Promed S.A. na kwotę 100,0 tys. zł z tytułu dostawy 10 wózków do przewożenia chorych (19846);
- umowy cesji z dnia 29 stycznia 2010 r. wierzytelności i praw z tytułu pożyczki zawartej dnia 8 stycznia 2010 r. pomiędzy Szpitalem a Promed S.A. na kwotę 644,7 tys. zł z tytułu dostawy 17 stołów zabiegowych (19192);
- trzech umów cesji z dnia 29 stycznia 2010 r. wierzytelności i praw z tytułu pożyczek zawartych dnia 29 września 2009 r. pomiędzy:
  - Szpitalem a Promed S.A. (z uwzględnieniem aneksu nr 1 z 7 grudnia 2009 r.) na kwotę 22 697,2 tys. zł z tytułu dostawy pierwszego wyposażenia (nr 17997);
  - Szpitalem a Dräger Polska Sp. z o.o. na kwotę 20 549,3 tys. zł z tytułu dostawy pierwszego wyposażenia (nr 16535);
  - Szpitalem a Aesculap Chifa Sp. z o.o. na kwotę 13 875,1 tys. zł z tytułu dostawy pierwszego wyposażenia (nr 17998).

(dowód: akta kontroli str. 300-382, 679-695, 1253-1368)

Kwota tych zobowiązań była istotna z punktu widzenia rzetelności i na koniec poszczególnych kwartałów wyniosła:

- I kwartał 2013 r. – 37 724,8 tys. zł;
- II kwartał 2013 r. – 34 583,2 tys. zł;
- III kwartał 2013 r. – 30 439,7 tys. zł;
- IV kwartał 2013 r. – 26 316,0 tys. zł;
- I kwartał 2014 r. – 24 155,1 tys. zł;
- II kwartał 2014 r. – 20 128,9 tys. zł;
- III kwartał 2014 r. – 18 067,0 tys. zł.

W związku z kontrolą NIK, w sprawozdaniu za IV kwartał 2014 r. w ramach korekty ujęto te zobowiązania (15 243,5 tys. zł).

(dowód: akta kontroli str. 292-299, 679-695, 887-916, 1253-1368)

Według rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowego sposobu klasyfikacji tytułów dłużnych zaliczanych do państwowego długu publicznego<sup>69</sup>, pożyczka przejęta w ramach cesji jest tytułem dłużnym i stosownie do § 2 ust. 1 pkt. 2 załącznika nr 9 do rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 4 marca 2010 roku w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych<sup>70</sup> wykazywana jest w sprawozdaniu Rb-Z. Ponadto zgodnie z § 10 ust. 4 rozporządzenia w sprawie sprawozdań w zakresie operacji finansowych sprawozdania należy sporządzać rzetelnie i prawidłowo pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym.

Sporządzanie kwartalnych sprawozdań Rb-Z należało do obowiązków Pani Ireny Napierskiej pełniącej obowiązki głównego księgowego Szpitala.

Pan Marek Nowak - dyrektor Szpitala i Pani Irena Napierska wyjaśnili, że pierwsze wyposażenie zaliczono do zobowiązań inwestycyjnych i wykazywano je jako dług inwestycyjny.

(dowód: akta kontroli str. 3037, 3040, 3044-3045, 3049)

NIK zwraca uwagę, że dla klasyfikacji tytułów dłużnych nie ma znaczenia, jaki charakter ma pożyczka (inwestycyjny czy komercyjny), lecz istotne jest tylko to, że ma wpływ na poziom długu publicznego.

Ocena cząstkowa

W ocenie NIK w kwartalnych sprawozdaniach o stanie zobowiązań wg tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji z 2013 r. i za I-III kwartał 2014 r. wykazano nierzetelne dane, co zniekształciło stan zobowiązań według tytułów dłużnych.

#### **4. Wykonanie wniosków pokontrolnych NIK zawartych w wystąpieniu pokontrolnym z 24 grudnia 2012 r.**

*Opis stanu faktycznego*

W wystąpieniu pokontrolnym NIK skierowanym do Dyrektora Szpitala z dnia 24 grudnia 2012 r. Izba wnioskowała o: rzetelne sporządzanie sprawozdań Rb-Z, terminowe regulowanie zobowiązań oraz podjęcia działań organizacyjnych zapewniających przeprowadzanie postępowań o zamówienia publiczne z uwzględnieniem zasady uczciwej konkurencji. W odpowiedzi Dyrektor Szpitala poinformował NIK o wydaniu zarządzenia nr 5/2013 r. z 10 stycznia 2013 r., zgodnie z którym:

- polecił kierownikowi Działu Zamówień Publicznych dokonanie wewnętrznej weryfikacji procedur zamówień publicznych – w terminie do 30 marca 2013 r.;
- zobowiązał Dział Finansowy, Dział Zamówień Publicznych i Dział Księgowości Zarządczej do opracowania programu redukcji kosztów – w terminie do 30 czerwca 2013 r.;
- zobowiązał radcę prawnego do kierowania do sądu spraw przeciwko NFZ w przypadku braku zapłaty za nadwykonania nielimitowane;
- odpowiedzialnym za nadzór nad realizacją zarządzenia wyznaczył zastępcę dyrektora ds. administracyjno-organizacyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 3089-3090)

Dział Zamówień Publicznych dokonał wewnętrznej weryfikacji procedur zamówień publicznych, co skutkowało wprowadzeniem od 1 czerwca 2013 r. zaktualizowanego Regulaminu udzielania zamówień publicznych w Szpitalu. W Regulaminie dodano

<sup>69</sup> Dz. U. Nr 298, poz. 1767.

<sup>70</sup> Dz. U. z 2014 r., poz. 1773 (dalej: rozporządzenie w sprawie sprawozdań w zakresie operacji finansowych).

§ 2 pkt 1 o treści: *Postępowanie o udzielenie zamówień publicznych przygotowuje się i przeprowadza w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji oraz równe traktowanie wykonawców, a czynności z tym związane wykonują osoby zapewniające bezstronność i obiektywizm.*

(dowód: akta kontroli str. 3094-3106)

Szpital opracował program naprawczy, który realizował od lipca 2013 r., a następnie podjął działania naprawcze na podstawie programu z października 2014 r. Realizację działań naprawczych opisano w pkt. 1.6.1. wystąpienia pokontrolnego.

Szpital dochodził należności od NFZ na drodze sądowej w wysokości 38 674,7 tys. zł w 2013 r. i 35 815,4 tys. zł w 2014 r. W wyniku postępowań sądowych Szpital uzyskał w 2013 r. łącznie kwotę 7 559,9 tys. zł; w 2014 r. środków z tego tytułu nie uzyskano.

(dowód: akta kontroli str. 3058-3059)

Szpital prowadził stałą korespondencję z wierzycielami w celu wyeliminowania naliczania odsetek za zwłokę, a także rozłożenia ich spłaty w czasie. Zawierano porozumienia z wierzycielami, co pozwoliło zmniejszyć na koniec 2013 r. w porównaniu do 31 grudnia 2012 r. zobowiązania wymagalne o 25 929,4 tys. zł, tj. o 60,6%, a zarazem odsetki naliczone od zobowiązań wymagalnych zmniejszyły się o 554,3 tys. zł, tj. o 64,8%.

(dowód: akta kontroli str. 2648-2799, 3291)

Pan Marek Nowak – dyrektor Szpitala wyjaśnił, że:

- Dział Finansowy uwzględnił uwagi NIK w sporządzaniu sprawozdań Rb-Z,
- dokonano stosownej zmiany w Regulaminie udzielania zamówień publicznych w Szpitalu w zakresie uczciwej konkurencji,
- na bieżąco realizowano zobowiązania budżetowe, natomiast z uwagi na ograniczone przychody problemem jest zachowanie płynności płatności wobec dostawców.

(dowód: akta kontroli str. 1369, 1380)

*Ustalone  
nieprawidłowości*

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

**Ocena cząstkowa**

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli sposób realizacji wniosków pokontrolnych nie był w pełni skuteczny, co potwierdziły stwierdzone nieprawidłowości w zakresie:

- niewykazywania w sprawozdaniach Rb-Z zobowiązań dotyczących pożyczek,
- regulowania zobowiązań ze zwłoką,
- udzielania zamówień publicznych z naruszeniem ustawy PZP.

Szpital nie uniknął błędów w zakresie wykazywania w kwartalnych sprawozdaniach Rb-Z zobowiązań dotyczących pożyczek, chociaż dokonał istotnej poprawy w tym zakresie. Utrata płynności finansowej Szpitala skutkowałą zapłatą odsetek za nieterminowe regulowanie zobowiązań i pozyskiwaniem kredytów i pożyczek z naruszeniem przepisów ustawy PZP.

## 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>71</sup>, wnosi o:

<sup>71</sup> Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.

1. Konsekwentną realizację działań restrukturyzacyjnych, podejmowanych na podstawie Programu naprawczego z 2014 r. lub jego modyfikacji, w celu zmniejszenia zadłużenia i poprawy płynności finansowej Szpitala.
2. Zwiększenie nadzoru nad prawidłowym sporządzaniem sprawozdań w zakresie operacji finansowych Rb-Z.

## V. Pozostałe informacje i pouczenia

*Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń*

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

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 Delegatury NIK w Bydgoszczy.

*Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwag*

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.

Bydgoszcz, dnia        lipca 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Bydgoszczy

Dyrektor  
Barbara Antkiewicz

kontroler  
Andrzej Maciejski  
główny specjalista kontroli państwowej

.....  
*podpis*

.....  
*podpis*