



**WICEPREZES  
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI**  
*Marek Zająkła*

Warszawa, kwietnia 2009 r.

P/09/099  
KPZ – 4100-04-02/2010

**Pani**  
**Krystyna Barbara Kozłowska**  
**Rzecznik Praw Pacjenta**

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE**

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>1</sup>, zwanej dalej ustawą o NIK, Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta (zwanym dalej Biurem lub BRPP)<sup>2</sup> kontrolę wykonania wydatków, realizowanych w ramach części 46 i 66 budżetu państwa, w 2009 r.<sup>3</sup>

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 1 kwietnia 2010 r., na podstawie art. 60 ust. 1 ustawy o NIK, przekazuję Pani Rzecznik niniejsze **wystąpienie pokontrolne**.

Najwyższa Izba Kontroli, w odniesieniu do wykonania planu wydatków przez Biuro Rzecznika Praw Pacjenta<sup>4</sup>, formułuje ocenę **pozytywną z zastrzeżeniami**.

---

<sup>1</sup> Dz.U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

<sup>2</sup> Zgodnie z art. 42 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2009 r. Nr 52 poz. 417) Rzecznik Praw Pacjenta jest centralnym organem administracji rządowej, właściwym w sprawie ochrony spraw pacjentów określonych w tejże ustawie oraz przepisach odrębnych. Nadzór nad działalnością Rzecznika sprawuje Prezes Rady Ministrów.

<sup>3</sup> W związku z art. 12 ustawy z dnia 24 kwietnia 2009 r. Przepisy wprowadzające ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę o akredytacji w ochronie zdrowia oraz ustawę o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2009 r. Nr 76, poz. 641), Biuro Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia, utworzone Zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2001 r. w sprawie utworzenia Biura Praw Pacjenta (Dz.Ur. MZ. z 2001 r. Nr 13, poz. 83), stało się z dniem wejścia w życie powyższej ustawy, tj. 21 maja 2009 r., Biurem Rzecznika Praw Pacjenta.

<sup>4</sup> W 2009 r. Biuro nie uzyskiwało dochodów budżetowych.

Najwyższa Izba Kontroli uwzględniła prawidłową realizację zadań objętych kontrolą, polegających m.in. na:

- rzetelnym planowaniu wydatków, które zostały wykonane w 100%,
- celowym i zgodnym z planem finansowym wydatkowaniu środków budżetowych,
- prawidłowym naliczaniu i terminowym odprowadzaniu należnych składek,
- rzetelnym sporządzaniu sprawozdań budżetowych Rb-28 – z wykonania planu wydatków budżetowych, Rb-23 – o stanie środków na rachunkach bankowych państwowych jednostek budżetowych, Rb-N – o stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych, Rb-Z - o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz gwarancji i poręczeń.

Na obniżenie oceny wpływ miały zastrzeżenia dotyczące skuteczności funkcjonowania procedur kontroli finansowej, poprawności formalnej dowodów księgowych oraz nieprzeprowadzenie inwentaryzacji w sposób zgodny z ustawą z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości.<sup>5</sup>

1. Plan wydatków po zmianach, w okresie kiedy jednostka funkcjonowała jako Biuro Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia, wyniósł 1.471,6 tys. zł i został zrealizowany w 100 % Natomiast Biuro Rzecznika Praw Pacjenta zrealizowało wydatki w kwocie 661,3 tys. zł (99,9 %).

*W budżecie na 2009 r. środki na funkcjonowanie Biura Praw Pacjenta zostały zaplanowane w części 46. W związku z realizacją przepisów ustawy z dnia 24 kwietnia 2009 r. Przepisy wprowadzające ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę o akredytacji w ochronie zdrowia oraz ustawę o konsultantach w ochronie zdrowia<sup>6</sup> została ustanowiona nowa część budżetowa – 66 Rzecznik Praw Pacjenta. Z dniem 1 października 2009 r., na mocy rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 października 2009 r. w sprawie przeniesienia planowanych wydatków budżetowych, w tym wynagrodzeń oraz limitów zatrudnienia, określonych w ustawie budżetowej na rok 2009<sup>7</sup>, wydatki dotyczące Rzecznika Praw Pacjenta zostały przeniesione z części 46 do części 66.*

2. Naruszono art. 26 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości nie przeprowadzając inwentaryzacji, drogą spisu z natury środków trwałych, w terminie ustawowym.

---

<sup>5</sup> Dz.U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223 ze zm.

<sup>6</sup> Dz.U. Nr 76, poz. 641.

<sup>7</sup> Dz.U. Nr 174, poz. 1351.

*Zgodnie z art. 26 ust. 3 ustawy o rachunkowości termin inwentaryzacji uważa się za dotrzymany, jeżeli rozpoczęto ją nie wcześniej niż 3 miesiące przed końcem roku obrotowego, a zakończono do 15 dnia następnego roku.*

W Biurze nie funkcjonowała ponadto Komisja Inwentaryzacyjna, która powinna być powołana zgodnie z Zarządzeniem nr 2 Dyrektora Biura Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia z 15 marca 2002 r., jak również nie został ustalony harmonogram inwentaryzacji na rok 2009. Biuro nie posiada również aktualnych przepisów wewnętrznych regulujących tę sferę działalności.

*Pani Katarzyna Fiedorowicz, zastępująca Dyrektora Generalnego w BRPP, podała w wyjaśnieniach, że ustawowy termin został przeoczony z uwagi na poważną chorobę Głównego Księgowego, jak również z powodu natłoku spraw związanych z organizacją nowej siedziby Biura w IV kwartale 2009 r. Ponadto pani Fiedorowicz wyjaśniła, że na dzień 2 lutego b.r. (tj. moment składania wyjaśnień), przeprowadzana jest inwentaryzacja majątku trwałego na dzień 31 grudnia 2009 r., która zostanie rozliczona do dnia 28 lutego 2010 i ujęta w księgach rachunkowych roku 2009. Osobą wyznaczoną do prowadzenia rachunkowości w Biurze Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia oraz Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, była pani Joanna Wiśniewska - Główny Księgowy. Do przeprowadzenia inwentaryzacji pisemnie nie została wyznaczona żadna osoba.*

Zgodnie z art. 4 ust. 5 ustawy o rachunkowości, kierownik jednostki ponosi odpowiedzialność za wykonywanie obowiązków w zakresie rachunkowości określonych ustawą również w przypadku, gdy określone obowiązki w zakresie rachunkowości - z wyłączeniem odpowiedzialności za przeprowadzenie inwentaryzacji w formie spisu z natury - zostaną powierzone innej osobie za jej zgodą. Odpowiedzialność za powyższe nieprawidłowości ponosi więc Pani Rzecznik.

**3.** Biuro Rzecznika Praw Pacjenta, do momentu zakończenia czynności kontrolnych, nie posiadało aktualnej dokumentacji dotyczącej systemu rachunkowości oraz uaktualnionych zasad ochrony i zabezpieczenia danych, w tym archiwizacji baz oraz przenoszenia treści ksiąg na inny komputerowy nośnik danych.

Kierownik jednostki nie ustalił, w formie pisemnej, procedur kontroli finansowej, a w związku z tym:

- brak jest aktualnej dokumentacji określającej szczegółowo zasady obiegu dowodów księgowych;
- nie określone zostały procedury dotyczące terminowości postępowania z dowodami księgowymi;
- nie określono jednoznacznie, w przepisach wewnętrznych, terminów granicznych księgowania dowodów do właściwych okresów sprawozdawczych;
- nie dokonywano okresowej oceny przestrzegania realizacji procedur finansowych; kontrolą procedur finansowych zajmuje się na bieżąco Główny Księgowy.

*Pani Anna Kucharska - Główny Księgowy Biura wyjaśniła, że pomimo braku aktualnych uregulowań wewnętrznych, stosuje się art. 24 ustawy o rachunkowości<sup>8</sup>. Do chwili wprowadzenia nowych dokumentów, regulujących działanie jednostki w zakresie rachunkowości i kontroli wewnętrznej, jak również instrukcji inwentaryzacyjnej, Biuro wykorzystuje dokumentację opracowaną przez Biuro Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia. Jednocześnie Pani Katarzyna Fiedorowicz poinformowała, że aktualne przepisy wewnętrzne dotyczące m.in. polityki rachunkowości, planu kont oraz zasad bezpieczeństwa danych finansowo-księgowych, instrukcji kasowej i inwentaryzacyjnej, zostaną wprowadzone w II kwartale 2010 roku.*

**4.** Nie przygotowano Roczego Planu Kontroli Wewnętrznych na 2009 r., nie zostały również utworzone Zespoły Kontrolujące, określone w Zarządzeniu nr 1 Dyrektora BRPP; a w 2009 r. w Biurze nie przeprowadzono żadnej kontroli wewnętrznej.

*Zgodnie z Zarządzeniem nr 1 Dyrektora Biura Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia z dnia 1 lutego 2007 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Kontroli Wewnętrznej Biura Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia, w Biurze powinien zostać przygotowany Roczny Plan Kontroli Wewnętrznych na 2009 r. oraz powinny zostać utworzone Zespoły Kontrolujące, złożone z pracowników Biura wraz z określeniem ich struktury organizacyjnej oraz szczegółowymi zasadami działania.*

**5.** W ocenie NIK, stwierdzone nieprawidłowości, w zakresie nadzoru i kontroli wewnętrznej, mogły mieć wpływ na stwierdzone błędy dotyczące poprawności formalnej dowodów księgowych.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Zgodnie z powołanym przepisem, księgi rachunkowe powinny być prowadzone rzetelnie, bezbłędnie, sprawdzalnie i bieżąco.

<sup>9</sup> Badanie losowej próby dokonane metodą monetarną objęło 37 dokumentów o łącznej wartości 144.707,15 zł.

W przypadku 10 dowodów, na łączną kwotę 18.558 zł, niewłaściwie nanoszono poprawki, m. in. zamiast skreśleń, nanoszono poprawny zapis bezpośrednio lub na zamazanym korektorem poprzednim zapisie, a przy poprawkach, w większości przypadków, nie było daty i podpisu osoby jej dokonującej.

*Było to niezgodne z art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości, który stanowi, że błędy w dowodach wewnętrznych mogą być poprawiane przez skreślenie błędnej treści lub kwoty, z utrzymaniem czytelności skreślonych wyrażań lub liczb, wpisanie treści poprawnej i daty poprawki oraz złożenie podpisu osoby do tego upoważnionej, o ile odrębne przepisy nie stanowią inaczej.*

W jednym przypadku (faktura VAT nr 09/12/09 z 14 grudnia .2009 r. na kwotę 976 zł) na dokumencie brakowało dekretacji. W przypadku 31 dowodów, na łączną kwotę 111.405 zł, nie wskazano miesiąca księgowania.

*Art. 21 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości stanowi, że dowód księgowy powinien zawierać co najmniej stwierdzenie sprawdzenia i zakwalifikowania dowodu do ujęcia w księgach rachunkowych przez wskazanie miesiąca oraz sposobu ujęcia dowodu w księgach rachunkowych (dekretacja).*

W przypadku 3 dowodów, na łączną kwotę 40.225 zł, stwierdzono błędy dotyczące procedury akceptacji pod względem formalno-rachunkowym dotyczące braku podpisu lub daty. Analogiczne uchybienia w zakresie akceptacji pod względem merytorycznym dotyczyły 10 dowodów na łączną kwotę 84.573 zł.

**6.** Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, iż Biuro zatrudniało, na dzień 25 marca 2010 r., jedynie 16 osób pełniących funkcję Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego. W 4 województwach, tj. Śląskim, Opolskim, Lubelskim oraz Kujawsko-Pomorskim nie funkcjonowali Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego.

W ocenie NIK, obecny stan ogranicza możliwość pomocy w ochronie swoich praw osobom korzystającym ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny, zagwarantowanych przez art. 10a ust. 1 oraz 10b ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego<sup>10</sup>.

*Pani Katarzyna Fiedorowicz wyjaśniła, że uzasadnienie do nowelizacji ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, w 2005 r. zakładało, że do końca 2010 roku Biuro będzie zatrudniało 40 osób pełniących*

---

<sup>10</sup> Dz.U. Nr 111, poz. 535 ze zm.

*funkcję Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego. Niskie zatrudnienie na powyższym stanowisku jest spowodowane ograniczonymi możliwościami finansowymi Biura.*

\* \* \*

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

1. Opracowanie i wdrożenie w Biurze zaktualizowanych procedur dotyczących systemu rachunkowości i kontroli wewnętrznej.
2. Zwiększenie nadzoru nad zadaniami wykonywanymi w Biurze oraz realizacją obowiązków wynikających z przepisów ustawowych.
3. Podjęcie działań zmierzających do zwiększenia zatrudnienia osób pełniących funkcję Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego.

Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 62 ust. 1 i 2 ustawy o NIK, zwraca się do Pani Rzecznik o przesłanie, w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o działaniach podjętych na rzecz realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Stosownie do art. 61 ust. 1 i 2 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, Pani Rzecznik ma prawo zgłoszenia na piśmie do Kolegium NIK umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w niniejszym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o której mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania uchwały Kolegium NIK.

