



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Bydgoszczy

LBY.411.2.2.2024

Maciej Glamowski
Prezydent Grudziądza
Urząd Miejski w Grudziądzu
ul. Ratuszowa 1
86-300 Grudziądz

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

zmienione zgodnie z treścią uchwały nr KPK-KPO.441.124.2024
Komisji Rozstrzygającej z dnia 8 sierpnia 2024 r.

*I/24/002/LBY – Gospodarka majątkowo-finansowa Regionalnego Szpitala Specjalistycznego
im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu*

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Urząd Miejski w Grudziądzu ¹ .
Kierownik jednostki kontrolowanej	Maciej Glamowski – Prezydent Grudziądza ² .
Zakres przedmiotowy kontroli	Nadzór i wsparcie podmiotu tworzącego Szpital
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2018 r. do zakończenia czynności kontrolnych ³ , z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁴ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy
Kontrolerzy	1. Leszek Murat, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBY/21/2024 z 23 stycznia 2024 r. 2. Anna Kapelewska, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LBY/24/2024 z 23 stycznia 2024 r. (akta kontroli str. 1-4, 19-23, 1260-1262)

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia, że Gmina Miasto Grudziądz⁶ podejmowała działania w celu sprawowania odpowiedniego nadzoru nad gospodarką majątkowo-finansową Szpitala⁷, a rzetelność jego prowadzenia zwiększała się od 2019 r. W konsekwencji trafnie określono przyczyny niekorzystnej sytuacji finansowej SPZOZ. Miasto udzielało Szpitalowi wsparcia finansowego i merytorycznego, a przedstawiane od 2019 r. programy naprawcze były przedmiotem pogłębionych analiz, choć akceptowano je pomimo, że nie zawierały analiz stopnia realizacji poszczególnych rekomendacji z poprzednich programów, nie uwzględniały zaleceń ze zleconego przez Urząd audytu, czy też nie precyzowały metodologii obliczania przychodów lub realizacji niektórych działań.

Miasto nie prowadziło kontroli realizacji przez Szpital działań określonych w programach naprawczych oraz rzetelności sprawozdawanych w tym zakresie danych. Ponadto Prezydent Grudziądza przedstawił Radzie Miejskiej Grudziądza⁸ lub właściwej Regionalnej Izbie Obrachunkowej⁹ pięć projektów uchwał w sprawie Wieloletniej Prognozy Finansowej Miasta, które zawierały zapisy niezgodne z art. 226

¹ Dalej: „Urząd”.

² Dalej: „Prezydent Grudziądza”, od 21 listopada 2018 r. Wcześniej Prezydentem Grudziądza był Robert Malinowski (od 1 grudnia 2014 r. do 20 listopada 2018 r.).

³ Czynności kontrolne w jednostce zakończono 10 maja 2024 r.

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: „ustawa o NIK”.

⁵ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁶ Dalej: „Miasto”.

⁷ Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu, dalej: „Szpital”, SPZOZ”.

⁸ Dalej: „Rada Miejska”.

⁹ Dalej: „RIO”.

ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych¹⁰ w zakresie pokrywania przez Miasto straty Szpitala w 2019 r. i 2020 r.

NIK ocenia pozytywnie przeprowadzanie cotygodniowych spotkań z przedstawicielami Szpitala i dokonywanie częstych ocen gospodarki finansowej SPZOZ, sporządzanie comiesięcznych sprawozdań z nadzoru, przekazywanie do Szpitala informacji o ogłoszonych naborach w ramach konkursów organizowanych przez Ministerstwo Zdrowia i inne podmioty, uczestniczenie w spotkaniach z bankami i z innymi instytucjami finansowymi oraz z podmiotami sporządzającymi programy naprawcze.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

Nadzór i wsparcie podmiotu tworzącego Szpital

Opis stanu faktycznego

1. Miasto sprawowało nadzór nad Szpitalem jako podmiot tworzący w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 6 w zw. z art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹¹. Nadzór nad gospodarką finansową Szpitala do 12 czerwca 2019 r. sprawował Wydział Spraw Społecznych Urzędu, a następnie – Wydział Nadzoru Właścicielskiego i Polityki Gospodarczej (Referat Nadzoru nad Szpitalem)¹².

(akta kontroli str. 24-57, 284, 402)

Na sprawowany od 2019 r. przez Urząd nadzór nad gospodarką majątkowo-finansową Szpitala składały się m.in. następujące rodzaje działań:

- cotygodniowe protokołowane spotkania z przedstawicielami Szpitala poświęcone m.in. bieżącej sytuacji ekonomiczno-finansowej, obłożeniu łóżek, przedsięwzięciom inwestycyjnym;
- sporządzanie comiesięcznych sprawozdań z działań nadzoru nad Szpitalem przez Referat zawierające m.in. informacje o podjętych działaniach w ramach nadzoru, wyniki i konkluzje z przeprowadzonych analiz i spotkań;
- prowadzenie kontroli Szpitala;
- prowadzenie analiz projektów programów naprawczych, planów, sprawozdań i prognoz finansowych, a także zajmowanie stanowiska w sprawie najmu i dzierżawy majątku Szpitala;
- analizowanie raportów z realizacji programów naprawczych.

Miasto dokonywało oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala za każdy miesiąc działalności na podstawie przedkładanych dokumentów, m.in. sprawozdań finansowych. W toku sprawowanego nadzoru określono przyczyny niekorzystnej sytuacji finansowej Szpitala, m.in.: rosnące koszty mediów, wzrost stóp procentowych, nieterminowe regulowanie zobowiązań wobec kontrahentów z powodu wysokiego zadłużenia.

(akta kontroli str. 9-10, 58-114, 128-129, 139, 171-176, 181-201, 919-921, 958)

Miasto nie określiło szczegółowych zasad sprawowania nadzoru nad Szpitalem, za wyjątkiem nałożenia na Referat obowiązku bieżącego monitorowania i oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala oraz wykonywania zadań należących do Miasta jako podmiotu tworzącego w sprawach związanych z gospodarowaniem środkami finansowymi.

(akta kontroli str. 5, 9, 37-57)

¹⁰ Dz. U. z 2023 r. poz. 1270, ze zm., dalej: „ufp”.

¹¹ Dz. U. z 2023 r., poz. 991, dalej: „ustawa o działalności leczniczej”.

¹² Dalej: „Referat”.

2. Na podstawie sprawozdań finansowych Szpitala za lata 2018-2023 oraz raportów o sytuacji ekonomiczno-finansowej ustalono m.in., że: osiągniętej od 2020 r. rentowności na działalności operacyjnej towarzyszy generowanie istotnej straty na działalności finansowej, skutkującej brakiem samofinansowania Szpitala. Wysokie zadłużenie i stan zobowiązań wymagalnych¹³ w znacznym stopniu uzależnia sytuację Szpitala od czynników zewnętrznych. W związku z nieterminowo płaconymi zobowiązaniami w latach 2018-2023 Szpital zapłacił 26,5 mln zł odsetek oraz dodatkowo 27,9 mln zł pozostałych kosztów z tym związanych, jak kary i koszty komornicze. Z możliwych do uzyskania 70 punktów do oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej¹⁴ w latach 2018-2023 Szpital uzyskał odpowiednio: 13, 0, 16, 5, 20 i 10.

(akta kontroli str. 1154-1163)

Prezydent Grudziądzka wyjaśnił m.in., że sytuacja Szpitala jest trudna, a największym problemem jest jego historyczny dług, który negatywnie wpływa na wynik finansowy oraz płynność, powodując wzrost zobowiązań, w tym wymagalnych. Wysokie koszty obsługi długu (w ciągu 11 miesięcy 2023 r. ponad 68 mln zł) uniemożliwiają terminowe regulowanie zobowiązań handlowych wobec kontrahentów. Szpital realizuje program naprawczy i w 2023 r. wypracował dodatni wynik ze sprzedaży oraz dodatni wynik z działalności operacyjnej. Niemniej bez zastosowania centralnych narzędzi restrukturyzacyjnych nie jest możliwa trwała poprawa sytuacji ekonomiczno-finansowej. Zobowiązania Szpitala bowiem rosną, a działania podejmowane przez SPZOZ w zakresie wymagalności zobowiązań, tj. zawieranie ugód z wierzycielami, mają charakter tymczasowy i nie rozwiązują problemu płynności.

(akta kontroli str. 14-18)

3. W związku z zanotowaniem straty Szpital sporządził programy naprawcze: w: 2018 r.¹⁵, 2019 r.¹⁶, 2020 r.¹⁷, 2022 r.¹⁸ oraz w 2023 r.¹⁹ i przekazał je Miastu do zatwierdzenia w trybie art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

(akta kontroli str. 267-383, 385-390, 397-394, 406-917, 1045, 1051-1148, 1308)

Przedstawione przez Szpital programy naprawcze były przedmiotem analiz pracowników Urzędu. W stosunku do:

a) projektu programu z 2023 r. – wskazano na konieczność m.in.: aktualizacji jego założeń, zwymiarowania efektu finansowego części działań naprawczych, opisanie założeń co do planowanego rozliczenia Szpitala ze spółką miejską – Grudziądzkimi Inwestycjami Medycznymi sp. z o. o.²⁰ wobec braku dokapitalizowania GIM przez Miasto, ujednoczenia danych finansowych z danymi zawartymi w planie finansowym na 2024 r.;

(akta kontroli str. 128-131, 267-382)

b) programu z 2022 r. – wskazano na konieczność m.in.: uzupełnienia i skorygowania planowanego okresu kredytowania, wskazania zasadności porównywania

¹³ Tj. od 15,1% na koniec 2018 r., poprzez 5% w 2021 r. do 18,1% na koniec 2023 r. zobowiązań ogółem.

¹⁴ Według metodyki zawartej w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2017 r. poz. 832).

¹⁵ Przyjęty uchwałą Rady Miejskiej z 28 grudnia 2018 r. nr V/41/18 (dalej: „program z 2018 r.”), unieważnioną rozstrzygnięciem nadzorczym Wojewody Kujawsko-Pomorskiego z 6 lutego 2019 r. (WNK.IV.DT.4131.4.2019). Ponadto we wrześniu 2018 r. Szpital sporządził program, który nie został zaakceptowany przez Miasto.

¹⁶ Przyjęty uchwałą Rady Miejskiej z 20 czerwca 2019 r. (nr XIII/116/19), dalej: „program z 2019 r.”.

¹⁷ Przyjęty uchwałą Rady Miejskiej z 30 września 2020 r. (nr XXXIII/278/20), dalej: „program z 2020 r.”.

¹⁸ Przyjęty uchwałą Rady Miejskiej z 26 października 2022 r. (nr LXVII/563/22), dalej: „program z 2022 r.”.

¹⁹ Według stanu na 10 maja 2024 r. program nie został przyjęty przez Radę Miejską (dalej: „projekt programu z 2023 r.”).

²⁰ Dalej: „GIM”.

przychodów innych szpitali, przeniesienia założeń inwestycyjnych na kolejne okresy prognozy;

(akta kontroli str. 171-176, 384)

- c) programu z 2020 r. – wskazano na konieczność m.in.: skorygowania wariantów projekcji finansowej z powodu uzyskania przez Szpital statusu jednoimiennej, doprecyzowania prognozowanych kosztów finansowych w 2020 r., wyjaśnienia braku założonych rezerw;

(akta kontroli str. 919-921)

- d) programu z 2019 r. – wskazano na konieczność m.in.: wprowadzenia do programu przejęcia kotłowni Szpitala, pozyskania kredytu restrukturyzacyjnego, redukcji kosztów wynagrodzeń oraz zużycia materiałów i energii;

(akta kontroli str. 398-400)

- e) programów z 2018 r. – Miasto nie posiada dokumentacji poświadczającej prowadzenie analiz, co opisano w sekcji „stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 384, 397, 951, 1051-1148)

W ramach mechanizmów motywujących Szpital do poprawy sytuacji finansowej Prezydent Grudziądz wydał zarządzenie w sprawie określenia zasad i trybu przyznawania nagrody rocznej dyrektorowi Szpitala (obowiązujące od 11 kwietnia 2024 r.). Wcześniej nie funkcjonowały mechanizmy motywujące Szpital do poprawy sytuacji finansowej.

(akta kontroli str. 1026)

Badanie nadzoru Miasta nad realizacją przez Szpital programu naprawczego z 2022 r. wykazało, że Miasto zobowiązało SPZOZ do comiesięcznego przekazywania arkusza monitorującego wdrażanie działań naprawczych (od listopada 2022 r.). W arkuszu tym wskazano nazwę działań naprawczych, osoby odpowiedzialne, stan realizacji na dany okres, opis podjętych działań. Arkusze te nie uwzględniały informacji o osiągniętych efektach ekonomicznych w stosunku do zakładanych. Ponadto Miasto monitorowało wdrażanie działań naprawczych poprzez pozyskiwanie informacji o sytuacji Szpitala w toku cyklicznych spotkań z dyrekcją SPZOZ, które zostały ujęte w notatkach służbowych, sprawozdaniach z działań nadzoru i pismach wewnętrznych Referatu. Zapoznawało się też z opiniami Rady Społecznej Szpitala²¹ dotyczącymi planów finansowych.

(akta kontroli str. 59-114, 155-170, 181-201, 779-917)

Nie korzystano z możliwości określonej w art. 46 ust. 2 upf w zakresie dodatkowych ograniczeń zaciągania zobowiązań lub dokonywania wydatków.

(akta kontroli str. 1026)

Od 2018 r. Urząd przeprowadził siedem kontroli Szpitala dotyczących m.in.: gospodarki finansowej (w 2019 r.), gospodarowania środkami pochodzącymi z darowizn, wybranych umów cywilnoprawnych, rozliczania dotacji na zakup sprzętu i aparatury medycznej (w latach 2021-2023). Kontrole te wykazały m.in. nieterminowe regulowanie zobowiązań finansowych wobec kontrahentów, przeznaczanie środków publicznych na podwyżki dla personelu pomimo wyjątkowo trudnej sytuacji finansowej Szpitala, zawieranie umów z pominięciem przepisów prawa o zamówieniach publicznych²². Ponadto, na zlecenie Urzędu przeprowadzono dwa audyty: 1) polityki

²¹ Dalej: „RSS”.

²² Tj. bezpodstawne zastosowanie wyłączenia z art. 6a ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2024 poz. 340, ze zm.).

zakupowej oraz 2) informacji sprawozdawczej i zarządczej²³. Audyt zawierał m.in. ocenę programu naprawczego z 2019 r., w tym wskazano w nim na: brak oszacowanych skutków finansowych dla poszczególnych działań naprawczych wraz ze stosownymi szczegółowymi obliczeniami oraz rekomendacjami, brak harmonogramu i wskazania osób odpowiedzialnych za wprowadzenie określonego działania naprawczego²⁴.

W ramach sprawowanego nadzoru nad Szpitalem Miasto monitorowało sposób wykonania przez Szpital wniosków pokontrolnych, za wyjątkiem kontroli z 2019 r., co opisano w sekcji „stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 139-154, 202-213, 218-255, 265-266, 958-959, 1025-1026)

W okresie objętym kontrolą do Urzędu nie wpłynęły skargi dotyczące gospodarki finansowej Szpitala i sprawowanego nadzoru. W 2019 r. do Rady Miejskiej została przekazana skarga dotycząca działalności dyrektora Szpitala (niewypełnienie zobowiązań z wierzycielem i narażenie przez to Szpitala na znaczne straty finansowe) oraz braku właściwego nadzoru Prezydenta Grudziądza nad gospodarką finansową Szpitala. Rada Miejska uznała skargę w zakresie działalności dyrektora Szpitala za bezprzedmiotową, natomiast w zakresie nadzoru Prezydenta Grudziądza – za bezzasadną.

(akta kontroli str. 9, 115-127)

W ramach popularyzowania dobrych praktyk i wymiany doświadczeń w zakresie zarządzania Szpitalem podjęto od 2019 r. takie działania jak m.in.: organizowanie cotygodniowych spotkań w celu omówienia bieżących spraw Szpitala, przekazywanie do Szpitala informacji o ogłoszonych naborach w ramach konkursów organizowanych przez Ministerstwo Zdrowia i inne podmioty, współpraca z kancelarią prawną w sprawie roszczeń Szpitala wobec Narodowego Funduszu Zdrowia²⁵ z tytułu sfinansowania niepełnych kosztów świadczonych usług medycznych, uczestniczenie w spotkaniach z bankami i innymi instytucjami finansowymi oraz z podmiotami sporządzającymi programy naprawcze.

(akta kontroli str. 11-13)

4. W okresie objętym kontrolą Miasto wspierało Szpital m.in. poprzez:

- a) dokapitalizowanie GIM kwotą 75 mln zł²⁶ na potrzeby spłaty pożyczki udzielonej GIM przez podmiot zewnętrzny na realizację zadań inwestycyjnych Szpitala²⁷. Wartość przedsięwzięcia na lata 2016-2031²⁸ polegającego na objęciu dodatkowych udziałów w GIM w Wieloletniej Prognozie Finansowej Miasta²⁹ przyjęto w wysokości od 179,8 mln zł do 396,8 mln zł. Różne wartości wynikały z wielu zdarzeń, a także zmiany planowanego zakresu przedsięwzięcia³⁰;
- b) umorzenie 100% naliczonego podatku od nieruchomości w łącznej wysokości 7,3 mln zł;

²³ Raport z realizacji audytu informacji sprawozdawczej i zarządczej Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu, wrzesień 2019 r., dalej: „Raport z Audytu z 2019 r.”

²⁴ Zwane dalej także: „działaniem restrukturyzacyjnym”.

²⁵ Dalej: „NFZ”.

²⁶ W tym: 10 mln zł w 2018 r., 15 mln zł w 2019 r., 11 mln zł w 2020 r., 9 mln zł w 2021 r., 12 mln zł w 2022 r., 15 mln zł w 2023 r. i 3 mln zł w I kwartale 2024 r.

²⁷ W sytuacji gdyby GIM przestał regulować zobowiązania z tytułu tej pożyczki, zobowiązaniem do jej dalszej spłaty będzie Szpital.

²⁸ W WPF z 2019 r. na 2016-2033.

²⁹ Dalej: „WPF”.

³⁰ M.in. zmiana stóp procentowych; planowane zwiększenia kwoty dokapitalizowania w związku z rozważanym wariantem nabycia GIM od Szpitala części jego składników majątku; odstąpienie od realizacji zadania polegającego na kontynuacji rozbudowy infrastruktury.

- c) przekazywanie do Szpitala informacji o ogłoszonych naborach w ramach konkursów organizowanych przez Ministerstwo Zdrowia i Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego;
- d) kierowanie pism oraz wniosków (korespondencji) do instytucji wspierających lub mogących wesprzeć Szpital, np.: do Ministra Zdrowia z propozycjami rozwiązania trudnej sytuacji Szpitala poprzez zmianę zapisów art. 59 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej; do Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego w sprawie gotowości powołania zespołu roboczego w celu wypracowania koncepcji stworzenia w Grudziądzu jednostki działającej w systemie wojewódzkich zakładów opieki zdrowotnej; do Ministra Zdrowia z propozycją współdziałania w zakresie przeprowadzenia planowanych w resorcie rozwiązań w postaci uruchomienia pilotażu działań restrukturyzacyjnych w Szpitalu;
- e) zgłoszenie w ramach Krajowego Planu Odbudowy projektu pn. „Dokończenie marszałkowskiego pakietu stulecia – szpitale wojewódzkie, poprzez utworzenie przez Województwo Kujawsko-Pomorskie nowego spoz, który połączy się z Regionalnym Szpitalem Specjalistycznym im. dr. Wł. Biegańskiego w Grudziądzu” na kwotę 750 mln zł; Marszałek zaakceptował projekt w kwocie do 225 mln zł.

(akta kontroli str. 954-956, 1043, 1160-1161, 1270)

W sprawie podejmowanych działań w związku z brakiem uregulowania przez GIM należności na rzecz Szpitala w wysokości 55,8 mln zł Prezydent Grudziądza wyjaśnił m.in., że 24 maja 2023 r. została zawarta pomiędzy GIM a Szpitalem przedwstępna umowa sprzedaży nieruchomości. Dodał, że w 2023 r. GIM wystąpiła do pożyczkodawcy z wnioskiem o zwiększenie finansowania o 55,7 mln zł, które miało być przeznaczone na spłatę zobowiązania wobec Szpitala, ale w październiku 2023 r. pożyczkodawca odmówił udzielenia dodatkowego finansowania.

(akta kontroli str. 1042-1043)

5. W latach 2018-2024 Miasto nie pokrywało straty Szpitala. Pokrywanie strat Szpitala za 2017 r. i 2018 r.³¹ zaplanowano na lata 2019 r. i 2020 r. w uchwałach w sprawie WPF Miasta w różnej wysokości³², ale wydatki te nie doszły do skutku. Prezydent wskazał m.in., że Miasto od 2018 r. nie było w stanie pokrywać strat Szpitala i uznano wówczas, że ze względu na stan finansów Miasta niezbędne jest przekształcenie Szpitala w spółkę akcyjną oraz jego częściowe oddłużenie przy pomocy pożyczki zaciągniętej przez Miasto bezpośrednio z budżetu państwa. Dnia 15 października 2019 r. Kolegium RIO w Bydgoszczy wezwało Miasto do opracowania i uchwalenia programu postępowania naprawczego³³. W dniu 29 listopada 2019 r. złożony został w Ministerstwie Finansów wniosek o pożyczkę w kwocie 320 mln zł³⁴, który został rozpatrzony negatywnie. Prezydent podał również, że wystąpił wówczas do Ministra Zdrowia³⁵ z propozycjami rozwiązania trudnej sytuacji Szpitala (m.in. zmianę zapisów art. 59 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej), a podjęte działania oraz wsparcie lokalnych posłów i senatorów spowodowało zmianę w 2020 roku zapisów art. 59 ustawy o działalności leczniczej w ten sposób, iż dodano do niego dwa ustępy (2a

³¹ Wynoszących odpowiednio: 49,0 mln zł i 29,7 mln zł.

³² Od braku pokrycia, poprzez 0,8 mln zł do pokrywania strat w pełnej wysokości, tj. w 2019 r. za 2017 r. w wysokości 49,0 mln zł oraz w 2020 r. za 2018 r. w wysokości 48 mln zł (tak w uchwale nr VI/44/19 Rady Miejskiej z 30 stycznia 2019 r. w sprawie WPF na lata 2019-2039).

³³ Który przyjęto uchwałą nr XVIII/139/19 z 24 października 2019 r.

³⁴ Możliwą dla samorządów realizujących program postępowania naprawczego, w tym 300 mln zł miało zostać przeznaczone na spłatę zobowiązań Szpitala w ramach procesu jego przekształcenia w spółkę kapitałową.

³⁵ Dw.: Wojewoda Kujawsko-Pomorski, Minister Finansów, Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji, Dyrektor Departamentu Gwarancji i Poręczeń w Ministerstwie Finansów.

i 2b). Prezydent wskazał, że Miasto musi realizować wiele zadań własnych opisanych w ustawach o samorządzie gminnym i powiatowym oraz wykonywać zadania zleczone przez np. organy administracji rządowej. Zaangażowanie Miasta we wsparcie Szpitala najlepiej w jego opinii oddaje porównanie wydatków Miasta na rzecz finansowania służby zdrowia z wydatkami ponoszonymi przez inne miasta na prawach powiatu w województwie: Bydgoszcz – 0,6%, Toruń 1,8%, Inowrocław – 0,6%, Włocławek – 0,5%, podczas gdy Grudziądz – 2,1% (od 1,6% do 2,7%).

(akta kontroli str. 1040-1041, 1158-1161, 1164-1186, 1190 1194)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Urząd nie w pełni rzetelnie sprawował nadzór nad gospodarką majątkowo-finansową Szpitala, ponieważ zaakceptował sporządzone na podstawie art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej programy naprawcze, pomimo, że nie odnosiły się do wszystkich zagadnień istotnych z punktu widzenia gospodarki majątkowo-finansowej Szpitala lub nie precyzowały sposobów ich realizacji:
 - a) programy naprawcze z: 2018 r., 2019 i 2020 r. nie zawierały analiz gospodarki lekami. Ponadto program naprawczy z 2018 r. nie obejmował kosztów wynagrodzenia oraz nie przewidywał planu alternatywnego na wypadek braku pozyskania pomocy/finansowania ze źródeł zewnętrznych. Tymczasem kwestie te stanowiły istotne pod względem wartości obszary polepszenia sytuacji finansowej. W kolejnych programach ww. zagadnienia uwzględniono, co pozwoliło m.in. na ustalenie źródła potencjalnych korzyści: np. z tytułu wprowadzenia zmian w gospodarowaniu lekami w programie z 2022 r. w wysokości 9,2 mln zł, a w projekcie programu naprawczego z 2023 r. 6,3 mln zł³⁶, oraz z tytułu zmian w polityce wynagradzania w wysokości 11,3 mln zł w programie naprawczym z 2022 r.³⁷ i 11,0 mln zł w projekcie programu naprawczego z 2023 r.³⁸

(akta kontroli str. 267-382, 384, 406-917)

Prezydent Grudziądza wyjaśnił m.in., że Miasto zaakceptowało ww. program naprawczy, ponieważ na dany moment zawierał wszystkie elementy określone przepisami prawa;

(akta kontroli str. 956, 1021)

- b) programy naprawcze z: 2018 i 2019 r. nie zawierały harmonogramu, a program z 2019 r. także skutków finansowych realizacji poszczególnych rekomendacji.

(akta kontroli str. 149, 465-621, 384)

Prezydent Grudziądza wyjaśnił m.in., że Miasto zaakceptowało ww. program naprawczy, ponieważ na dany moment zawierał wszystkie elementy określone przepisami prawa. Z uwagi na upływ czasu obecnie trudno jest ustalić, czy Miasto analizowało, czy w programie naprawczym z 2018 r. był harmonogram działań naprawczych.

(akta kontroli str. 1021)

W odniesieniu do wyjaśnień dotyczących lit. a i b NIK zwraca uwagę, że przepisy prawa nie określają wprost zawartości programów naprawczych, jednak uwzględniając cel wprowadzenia przez ustawodawcę regulacji art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej dokumenty te powinny spełniać swoje podstawowe zadanie, tj. naprawiać lub przynajmniej redukować stratę netto, która wystąpiła w sprawozdaniu

³⁶ W obu programach przewidziano zmniejszenie kosztów bez ponoszenia na ten cel nakładów.

³⁷ W tym redukcję kosztów o 9,3 mln zł poprzez optymalizację pozostałego personelu niemedyckiego, o 749,0 tys. zł poprzez optymalizację zatrudnienia pracowników administracyjnych i o 1,2 mln zł poprzez optymalizację zatrudnienia pozostałego personelu medycznego. Przewidziano zmniejszenie kosztów bez ponoszenia na ten cel nakładów.

³⁸ W tym redukcję kosztów o 9,3 mln zł poprzez optymalizację zatrudnienia personelu medycznego i 1,7 mln zł poprzez optymalizację personelu niemedyckiego. Przewidziano zmniejszenie kosztów bez ponoszenia na ten cel nakładów.

finansowym SPZOZ. Tym samym rzetelnie sporządzony program naprawczy powinien zawierać takie elementy, które pozwolą na uniknięcie lub ograniczenie wystąpienia tej straty w kolejnych latach, i w sposób realny określać sposoby osiągnięcia tego zadania.

- c) programy naprawcze (z: 2018 r., 2019 r., 2020 r., 2022 r.) nie wskazywały osób odpowiedzialnych za realizację poszczególnych działań.

(akta kontroli str. 142, 149-150, 406-918, 384)

Prezydent Grudziądzka wyjaśnił m.in., że Miasto zaakceptowało ww. programy naprawcze ponieważ uznano, że wskazanie osób odpowiedzialnych za wdrażanie działań jest w gestii dyrektora Szpitala, a podmiot tworzący nie ingeruje w politykę zarządzania Szpitalem.

(akta kontroli str. 1021-1022)

NIK zwraca uwagę, że wskazanie osób odpowiedzialnych za wdrażanie zadań naprawczych ma służyć polepszeniu weryfikacji i transparentności funkcjonowania Szpitala i nie oznacza konieczności ingerowania Miasta w kompetencje dyrekcji Szpitala. Tymczasem w Raporcie z Audytu z 2019 r. wskazano, że harmonogram wdrożenia programu naprawczego powinien zawierać wskazanie osób odpowiedzialnych za prowadzenie określonego działania restrukturyzacyjnego.

- d) programy naprawcze (z: 2018 r., 2019 r., 2020 r., 2022 r.) nie zawierały analiz stopnia realizacji poszczególnych rekomendacji poprzednich programów, w tym osiągniętych efektów finansowych oraz rzetelności podejmowanych przez Szpital działań naprawczych.

(akta kontroli str. 406-918, 384)

Prezydent Grudziądzka wyjaśnił m.in., że ustawa o działalności leczniczej nie wskazuje konkretnych zasad i wytycznych zakresu informacji, które powinny być zawarte w programie naprawczym. Programy naprawcze przygotowywane były przez renomowane podmioty, z dużą wnikliwością i starannością.

(akta kontroli str. 1022)

NIK zwraca uwagę, że brak zamieszczania informacji o skuteczności podejmowanych wcześniej działań naprawczych może wskazywać na to, że nie były prowadzone pogłębione analizy co do zasadności zamieszczenia danego działania restrukturyzacyjnego we wcześniejszych programach oraz efektów, które przyniosły;

- e) program naprawczy z 2022 r. nie zawierał sprecyzowanego sposobu realizacji działań restrukturyzacyjnych w dziedzinie zużycia materiałów. Zaplanowano optymalizację gospodarki lekami (bez konieczności ponoszenia na ten cel nakładów) z efektem w postaci zmniejszenia kosztów w wysokości 9,2 mln zł.

(akta kontroli str. 889-890)

Prezydent Grudziądzka wyjaśnił m.in., że na dany moment przedstawiony program zawierał wszystkie elementy określone przepisami prawa. Działania naprawcze mające pozwolić na oszczędności na poziomie 9,2 mln zł do końca I kwartału 2024 r. to m.in. optymalizacja kosztów zakupu leków, minimalizacja strat związanych z magazynowaniem leków, przeprowadzanie na koniec każdego miesiąca kalendarzowego inwentaryzacji leków.

(akta kontroli str. 1023, 1308)

NIK zwraca uwagę, że założenia realizacji działań restrukturyzacyjnych w dziedzinie zużycia materiałów miały charakter ogólnikowy, bez wskazania szczegółowych wytycznych osiągnięcia założonego efektu ekonomicznego;

- f) program naprawczy z 2022 r. zakładał uzyskanie przychodów od NFZ z tytułu rozstrzygnięcia sporu sądowego o niedoszacowanie procedur medycznych w nieodpowiadającym realiom czasie: kwota 37,5 mln zł miała być uzyskana już w 2023 r., 3,5 mln zł w 2024 r., 12,5 mln zł w 2025 r., podczas gdy pozew Szpital złożył do Sądu Okręgowego w Warszawie dopiero 13 czerwca 2022 r.

(akta kontroli str. 897, 1149-1150)

Prezydent Grudziądz wyjaśnił m.in., że uznano, że sprawa sądowa będzie szybko procedowana z uwagi na priorytetowe znaczenie dla społeczeństwa obszaru ochrony zdrowia.

(akta kontroli str. 1023)

NIK zauważa, że przy planowaniu programów naprawczych należy zamieszczać ostrożne prognozy zdarzeń niepewnych, takich jak termin rozstrzygnięcia sporu sądowego.

2. Urząd przekazał do Rady Miejskiej celem zatwierdzenia program naprawczy z 2018 r. bez podpisu dyrektora Szpitala. W następstwie tego Wojewoda Kujawsko-Pomorski 6 lutego 2019 r. stwierdził nieważność uchwały Rady Miejskiej z dnia 28 grudnia 2018 r.³⁹. Ponadto Urząd nie posiada dokumentacji poświadczającej analizowanie dwóch programów naprawczych przedłożonych przez Szpital w 2018 r.

(akta kontroli str. 384-397, 406-464, 951, 1267-1268)

Prezydent Grudziądz wyjaśnił m.in., że osoba upoważniona przez Dyrektora Szpitala nie wyraziła woli podpisania programu naprawczego z nieznanymi powodów.

(akta kontroli str. 1267, 1307)

3. Urząd nie pozyskiwał szczegółowych informacji o stanie realizacji działań restrukturyzacyjnych określonych w programach naprawczych z 2018 r., 2019 r., 2020 r. i 2022 r., zwłaszcza co do efektów ekonomicznych podejmowanych działań naprawczych. W szczególności nie analizował, czy Szpital zrealizował wszystkie działania restrukturyzacyjne⁴⁰ wynikające z programu naprawczego z 2022 r. w tym m.in.: przeprowadzanie pod koniec każdego miesiąca kalendarzowego inwentaryzacji materiałów medycznych i sprzętu jednorazowego, znajdujących się na stanie tzw. Apteczek Oddziałowych, zapewnienie oferty porodu w znieczuleniu zewnątrzoponowym – przekazanie budynku T Miastu Grudziądz na cele biurowe (wydzierżawienie), przeniesienie Administracji do kompleksu głównego, zredukowanie kosztów dzierżawy w związku z rozliczeniem należności GIM, przekazanie budynków i urządzeń (ewentualnie sprzedaż budynków i wyposażenia) operatorowi zewnętrznemu, wdrożenie zasad monitorowania liczby zalecanych badań diagnostycznych przez poszczególnych lekarzy, wprowadzenie zmian w gospodarowaniu lekami i w polityce wynagradzania. Tymczasem Szpital zrealizował łącznie 39 z 88 działań⁴¹.

(akta kontroli str. 59-114, 181-201, 384, 406-917, 922-950, 1019-1021, 1046-1047, 1303-1306)

Prezydent Grudziądz wyjaśnił m.in., że Miasto pozyskiwało informacje o stanie realizacji programów naprawczych, niemniej w innej formie niż opisane w piśmie NIK. Brak jest przepisów i wytycznych precyzujących, jakie elementy powinien zawierać program naprawczy oraz w jaki sposób należałoby prowadzić monitoring jego

³⁹ W sprawie zatwierdzenia Programu naprawczego Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu, nr V/41/18.

⁴⁰ Do 31 grudnia 2023 r.

⁴¹ Do 31 grudnia 2023 r.

realizacji. Miasto cyklicznie, w okresach miesięcznych dokonuje analizy sytuacji finansowej Szpitala, co ma odzwierciedlenie m.in. w notatkach i sprawozdaniach.

(akta kontroli str. 956-957, 1019-1021, 1032-1033, 1309-1314)

NIK nie kwestionuje cyklicznego pozyskiwania przez Miasto informacji o sytuacji Szpitala, w których jednak skupia się przede wszystkim na głównych wskaźnikach finansowych, tymczasem programy naprawcze zawierały wiele szczegółowych rekomendacji wraz z zakładanymi efektami ekonomicznymi, które nie były sprawozdawane przez Szpital i w konsekwencji monitorowane przez Miasto. Nadzór nad realizacją programu naprawczego powinien mieć charakter ciągły.

4. Urząd w ramach sprawowanego nadzoru nad Szpitalem nie prowadził rzetelnej działalności analitycznej w następujących obszarach ryzyka dotyczących gospodarki finansowej Szpitala:

- a) zawierania przez Szpital umów bez zapewnienia środków finansowych (ze źródeł zewnętrznych lub SPZOZ) na ich realizację;

(akta kontroli str. 179-180, 922-923)

- b) wskazywania w umowach z kontrahentami zbyt krótkich terminów płatności faktur, nieadekwatnych do możliwości finansowych Szpitala, podczas gdy stosownie do art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych⁴² określony w nich termin płatności mógł wynosić do 60 dni;

(akta kontroli str. 179-180, 923)

- c) nieokreślenia zasad dotyczących zaciągania przez Szpital zobowiązań (pożyczek), zwłaszcza co do wyłaniania pożyczkodawców, obiegu dokumentacji, zakresu odpowiedzialności pracowników, a także wyłaniania pożyczkodawców. Nie skorzystano też z możliwości określonej w art. 46 ust. 2 ufp w zakresie dodatkowych ograniczeń zaciągania zobowiązań lub dokonywania wydatków. Tymczasem Miasto nie otrzymało od Szpitala informacji pozwalających na ustalenie, w jakim trybie SPZOZ wyłonił pożyczkodawców: 120 mln zł i 30 mln zł w 2019 r. oraz 92 mln zł w 2021 r., a także w jaki sposób zapewniono przejrzystość i gospodarność zaciągania zobowiązań, w tym warunków i skutków finansowych, kto sporządzał ww. analizy i w jakim trybie.

(akta kontroli str. 925, 1024, 1151-1153)

Prezydent Grudziądz wyjaśnił m.in., że Szpital nie miał obowiązku informowania organu tworzącego o podpisaniu i realizacji każdej umowy, podmiot tworzący jest organem nadzorczym a nie zarządzającym. Miasto nie badało, czy w Szpitalu określono zasady dotyczące zaciągania pożyczek, ponieważ praktycznie każde zawarcie pożyczki/kredytu wymagało udziału w tym procesie Miasta, jako że zobowiązanie takie wiąże się z praktyczną koniecznością ustanowienia zabezpieczenia, co wymaga zgody Miasta.

(akta kontroli str. 1018, 1024)

Zdaniem NIK Miasto, biorąc pod uwagę trudną sytuację finansową SPZOZ, powinno – w ramach sprawowanego nadzoru na podstawie art. 121 ustawy o działalności leczniczej – pozyskiwać na bieżąco informacje o działaniach Szpitala mających istotny wpływ na jego gospodarkę finansową, do czego należy zawieranie umów bez zapewnienia środków finansowych, wskazywanie w umowach z kontrahentami terminów płatności faktur poniżej 60 dni. Ponadto udział Miasta w ustanawianiu

⁴² Dz.U. z 2013 r. poz. 403, dalej: „ustawa o transakcjach handlowych”.

zabezpieczenia mógł nie wystarczać dla zapewnienia odpowiedniej gospodarności i transparentności wyboru źródła finansowania.

5. Urząd nie prowadził kontroli realizacji przez Szpital działań określonych w programach naprawczych oraz rzetelności sprawozdawanych w tym zakresie danych, a także nie dokonywał udokumentowanej analizy ryzyka.

(akta kontroli str. 139, 957, 1047, 1050)

Prezydent Grudziądz wyjaśnił m.in., że Miasto nie prowadziło sformalizowanych kontroli realizacji programów naprawczych, niemniej sprawowany nadzór pozwalał na ocenę zgodności wybranych zadań z harmonogramem. Ponadto Miasto nie dokonywało sformalizowanej analizy ryzyka dotyczącego Szpitala w aspekcie programów naprawczych, gdyż ten aspekt działalności SPZOZ był na bieżąco monitorowany.

(akta kontroli str. 957)

NIK zwraca uwagę, że cykliczna analiza ryzyka dokonywana na podstawie prowadzonego monitoringu jest niezbędna dla sprawowania rzetelnego nadzoru nad Szpitalem, który częściowo powinien składać się z kontroli prowadzonych w SPZOZ. Tymczasem Raport z Audytu z 2019 r. wskazywał, że kontrola wdrażania programu naprawczego powinna przybierać formę kontroli doraźnej, ciągłej i okresowej.

6. Urząd nie monitorował sposobu wykonania przez Szpital wniosków pokontrolnych z kontroli przeprowadzonej w 2019 r.⁴³, w tym wdrożenia działań, które wyeliminowałyby przypadki nieterminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań, celem niedopuszczenia do zapłaty odsetek ustawowych lub karnych, dodatkowych opłat lub kar; dokonywania wydatków publicznych w terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań, stosownie do przepisów art. 44 ust. 3 pkt 3 upf; przeprowadzenia audytu finansowo-księgowego celem szczegółowego ustalenia wszystkich nieprawidłowości w ww. zakresie. Tymczasem NIK ustaliła, że w związku z nieterminowo płaconymi zobowiązaniami w latach 2019-2023 Szpital zapłacił 25,3 mln zł odsetek oraz dodatkowo 23,4 mln zł pozostałych kosztów z tym związanych takich jak kary i koszty komornicze.

(akta kontroli str. 218-255, 958-959)

Prezydent Grudziądz wyjaśnił m.in., że najważniejsza część z zagadnień poruszonych we wnioskach pokontrolnych była przedmiotem cyklicznego nadzoru Miasta (np. nieterminowe regulowanie zaciągniętych zobowiązań).

(akta kontroli str. 958-959, 968-1016)

NIK zauważa, że Miasto nie przedstawiło dowodów wskazujących na monitorowanie wykonania wniosków pokontrolnych, takich jak wdrożenie działań, które wyeliminują przypadki nieterminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań, przeprowadzenie audytu finansowo-księgowego i kadrowego w obszarze wynagrodzeń.

7. W okresie objętym kontrolą Prezydent Grudziądz – na podstawie art. 230 ust. 2 upf – przedstawił Radzie Miejskiej lub RIO pięć projektów uchwał w sprawie WPF Miasta, zawierających zapisy nierealistyczne, a zatem niezgodne z art. 226 ust. 1 upf w zakresie pokrywania przez Miasto straty Szpitala w 2019 r. i 2020 r. Powyższe skutkowało stwierdzeniem ich nieważności lub negatywnym zaopiniowaniem przez Kolegium RIO⁴⁴. Jedna z uchwał RIO została przez Miasto zaskarżona, ale wyrokiem

⁴³ Z 20 marca 2019 r. w zakresie wybranych zagadnień gospodarki finansowej w latach 2017 i 2018 oraz latach poprzednich i działalności bieżącej.

⁴⁴ Np. zaplanowanie pokrycia straty w 2019 r. za 2017 r. w kwocie 0,8 mln zł (podczas gdy wynosiła 49 mln zł) lub w 2020 za 2018 r. w kwocie 9 mln zł lub brak pokrycia straty (podczas gdy Szpital zaplanował stratę w wysokości 48 mln zł), a także brak podstaw prawnych dla ujęcia jako źródło pokrycia wydatku (na pokrycie straty): "wzajemne rozliczenia wcześniej dokonanych płatności na rzecz Szpitala" (kwoty przekazane w poprzednich

Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Bydgoszczy⁴⁵ skarga została oddalona. Powyższe skutkowało brakiem posiadania przez Miasto podjętej w 2018 r. ważnej uchwały w sprawie WPF na lata 2018-2031. Ponadto ustalono, że projekty dwóch uchwał w sprawie WPF⁴⁶ zostały w 2018 r. i 2020 r. przekazane RIO i Radzie Miejskiej po wymaganym art. 238 ust. 1 ufp terminie 15 listopada roku poprzedniego. Opóźnienie wynosiło odpowiednio 36 i 35 dni.

(akta kontroli str. 1160-1161)

Prezydent Grudziądz wyjaśnił m.in., że Urząd przygotowując wskazane uchwały w sprawie WPF kierował się treścią art. 226 ust. 1 ufp i zdaniem Urzędu zawierały realistyczne dane odnoszące się do gospodarki finansowej, z uwzględnieniem wielu zmiennych czynników mających w przyszłości na nią wpływ, a Rada Miejska popierała stanowisko Prezydenta. Dodał, że ocena składu orzekającego RIO była odmienna. Odnośnie opóźnień w przekazaniu dwóch projektów uchwał w sprawie WPF wyjaśnił m.in., że w 2018 r. nastąpiło ono w związku ze zmianą na stanowisku Prezydenta, a w 2020 r. – z powodu oczekiwania na wejście w życie ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanych z wystąpieniem COVID-19, która umożliwiła podjęcie pakietu uchwał związanych z gospodarką finansową Miasta. Dodał, że w każdym przypadku skierowano pismo do RIO o zrozumienie wyjątkowej sytuacji i zaakceptowanie późniejszego terminu.

(akta kontroli str. 1268-1269)

NIK zwraca uwagę, że o braku realności treści przyjętych uchwał w zakresie pokrycia straty Szpitala świadczy ostatecznie ich niepokrycie. Wskazuje również, że termin określony w art. 226 ust. 1 ufp jest terminem obowiązującym mimo, że nie określono sankcji w związku z jego niedochowaniem.

8. Nadzór Miasta nad przestrzeganiem zasad przekazywania planów finansowych przez Szpital był nieodpowiedni, ponieważ Szpital nie wywiązał się z obowiązku terminowego sporządzenia i przekazania planu finansowego Prezydentowi Grudziądz. Mimo, że zgodnie ze statutem Szpitala obowiązującym do 14 lipca 2021 r.⁴⁷ plan finansowy⁴⁸ po zaopiniowaniu przez RSS dyrektor Szpitala powinien przekazywać Prezydentowi Grudziądz w terminie do 15 października roku poprzedniego to:

- plan na 2019 r. został opracowany i przekazany przez Szpital do opinii RSS 30 listopada 2018 r., a opinia RSS została wydana 18 czerwca 2019 r.;
- plan na 2020 r. został opracowany i przekazany do opinii RSS 15 stycznia 2020 r., a opinia RSS została wydana 24 września 2020 r.;
- plan na 2021 r. został przekazany do po opinii RSS 30 listopada 2020 r., a opinia RSS została wydana 21 czerwca 2021 r.

Mimo, że zgodnie ze statutem Szpitala obowiązującym od 15 lipca 2021 r.⁴⁹ plan finansowy po zaopiniowaniu przez RSS dyrektor Szpitala powinien przekazywać Prezydentowi Grudziądz w wersji wstępnej w terminie do 30 listopada natomiast w wersji końcowej w terminie do dnia 31 grudnia roku poprzedniego, to:

latach na pokrycie straty), tj. źródła które nie ma oparcia w przepisach prawa. [link strona BIP Urzędu](#), dostęp: 9 maja 2024 r.

⁴⁵ Z 5 grudnia 2018 r. (I SA/Bd 785/18), [link strona internetowa orzeczeń NSA](#), dostęp: 9 maja 2024 r.

⁴⁶ Na lata 2019-2039 i 2021-2043, odpowiednio z: 21 grudnia 2018 r. i 2020 r.

⁴⁷ Na podstawie uchwały Rady Miejskiej nr XXXIII/2/17 z 25 stycznia 2017 r. (Dz. Urz. Woj. Kuj.-Pom. poz. 533) - § 11 ust. 2.

⁴⁸ Wraz z informacją na temat założeń przyjętych do ustalenia Planu.

⁴⁹ Wprowadzonym uchwałą Rady Miejskiej nr XLVIII/406/21 z 25 czerwca 2021 r. (Dz. Urz. Woj. Kuj.-Pom. poz. 3376) i następnie nr LXXXV/735/23 z 29 listopada 2023 r. (Dz. Urz. Woj. Kuj.-Pom. poz. 7765) - § 8 ust. 3.

- plan na 2022 r. został przekazany do RSS i jednocześnie do Prezydenta w wersji wstępnej 30 listopada 2021 r., ale opinię RSS wydała 28 grudnia 2021 r., a w wersji końcowej 31 grudnia 2021 r., ale opinię RSS wydała 15 marca 2022 r.;
- plan na 2023 r. w wersji końcowej został przekazany do RSS i jednocześnie do Prezydenta 30 listopada 2022 r., ale ze względu na uwagi pracowników Urzędu nie poddano go pod obrady RSS, a w wersji końcowej 30 grudnia 2022 r., ale opinia została wydana przez RSS 14 lutego 2023 r.

(akta kontroli str. 1159, 1195-1259, 1263-1266)

Prezydent Grudziądzka wyjaśnił m.in., że Referat w korespondencji kierowanej do dyrektora Szpitala wskazywał na zapisy Statutu. Po zaopiniowaniu planu finansowego przez RSS uchwały wraz z załącznikami każdorazowo kierowane są do mnie do podpisu, jako Przewodniczącego RSS. Przyznał, że opinia RSS do planów podejmowana była w terminach późniejszych niż wynika to z zapisu Statutu. Wskazał, że kilkakrotnie wzywał do przedłożenia planów finansowych, niemniej przepisy prawa nie określają sankcji dla dyrektora Szpitala za nieterminowe przekazywanie planów do podmiotu tworzącego. Zwrócił uwagę, że okres 2020-2022 był okresem wyjątkowym jeżeli chodzi o Szpital, w listopadzie 2019 r. powołano nowego dyrektora Szpitala, a w okresie od 16 marca 2020 r. w związku z pandemią koronawirusa Szpital jako jedyny szpital w województwie został przekształcony w Szpital jednoimienny. Dodał, że w ramach podejmowanych działań dokonano zmian terminów przedkładania planów (np. przesunięto termin z 15 października na 30 listopada i wprowadzono dwie wersje: wstępną i końcową), co oznacza, że zostały wydłużone ze względu na fakt, że kontraktowanie z NFZ rozpoczyna się w IV kwartale. Przyznał, że nie wprowadzono rozwiązań motywujących terminowe sporządzanie planów – w postaci premii lub sankcji, uznając, że nie jest to konieczne. Dodał, że Miasto wielokrotnie monitowało do Szpitala w sprawie terminowości dostarczania planów.

(akta kontroli str. 964-965)

9. Plany finansowe Szpitala były przekazywane przez Urząd członkom RSS w terminach uniemożliwiających wywiązanie się przez Szpital z obowiązku przekazania Prezydentowi Grudziądzka zaopiniowanego przez RSS planu finansowego:
- a) na lata 2019-2021 w terminie do 15 października roku poprzedniego, gdyż:
 - plan na 2019 r. otrzymany 30 listopada 2018 r. – nie przekazano do opinii RSS. Przekazano dopiero kolejny plan otrzymany 14 czerwca 2019 r.;
 - plan na 2020 otrzymany 15 stycznia 2020 r. – nie przekazano do opinii RSS. Przekazano jego aktualizację otrzymaną 10 marca 2020 r., ale dopiero 17 września 2020 r.;
 - plan na 2021 r. otrzymany 30 listopada 2020 r. nie przekazano RSS. Przekazano dopiero jego aktualizację z 21 maja 2021 r.;
 - b) na lata 2022-2023 w wersji wstępnej do 30 listopada, a w wersji końcowej do 31 grudnia roku poprzedniego, gdyż:
 - wersję końcową planu na 2022 r. otrzymaną 31 grudnia 2021 r. przekazano RSS 8 marca 2022 r. (po otrzymaniu 7 lutego 2022 r. jego korekty);
 - wersję końcową planu na 2023 r. otrzymaną 30 grudnia 2022 r. przekazano RSS 7 lutego 2023 r.

(akta kontroli str. 1159, 1195-1259, 1263-1266)

Prezydent Grudziądzka wyjaśnił m.in., że Urząd nigdy celowo nie przekazywał członkom RSS planów finansowych w terminach uniemożliwiających wywiązanie się przez Szpital z obowiązku przyjęcia planu finansowego. Pracownicy Urzędu podejmowali i podejmują działania, aby przedstawiane przez Szpital, pomimo

zatwierdzenia ich przez Dyрекcję i braku wymogów ustawowych co do formy ich sporządzania, plany finansowe były rzetelnie przygotowywane i zawierały opis przyjętych do ich kalkulacji założeń, stąd wielokrotnie uwagi w tym zakresie kierowane były do dyrektora Szpitala. Podkreślił, że podjęcie przez RSS opinii w sprawie Planu finansowego w terminach późniejszych niż 31 grudnia danego roku nie oznacza, że uniemożliwiono Szpitalowi prowadzenie gospodarki finansowej od 1 stycznia kolejnego roku, gdyż RSS jest wyłącznie organem doradczym opiniodawczym kierownika SPZOZ, jej opinia nie jest wiążąca dla dyrektora Szpitala i gdyby nawet jej nie było, to przepisy prawa nie przewidują żadnych sankcji z tytułu jej braku.

(akta kontroli str. 961-964)

NIK – przyjmując ww. wyjaśnienia wskazujące na podejmowanie przez pracowników Urzędu działań w celu zapewnienia odpowiedniej jakości planów finansowych – zauważa, że zasady opracowywania i opiniowania planów finansowych Szpitala zostały określone przez Miasto. Prezydent Grudziądz miał również wpływ na sposób organizacji procesu opiniowania, w tym przepływ korespondencji. Wydanie przez RSS opinii negatywnej stanowiłoby także realizację obowiązku statutowego. Nieprzestrzeganie ww. zasad przez Szpital nadzorowany przez Miasto miało miejsce każdego roku.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące uwagi i wnioski:

Uwagi NIK zwraca uwagę, że ze względu na trudną sytuację finansową Szpitala, nadzór nad nim wymaga wzmocnienia. Dotychczas nie objęto dostatecznie rzetelnym monitoringiem realizacji poszczególnych działań restrukturyzacyjnych wynikających z programów naprawczych i nie prowadzono działalności analitycznej w niektórych obszarach ryzyka dotyczących ważnych aspektów gospodarki finansowej SPZOZ.

- Wnioski
1. Zwiększenie zakresu weryfikowania przekazywanych przed Szpital programów naprawczych.
 2. Prowadzenie szczegółowego nadzoru nad realizacją przez Szpital działań wynikających z programów naprawczych.
 3. Prowadzenie pogłębionej analizy w obszarach ryzyka dotyczących gospodarki finansowej Szpitala i przeprowadzanie kontroli wraz z monitorowaniem stanu realizacji wniosków pokontrolnych.
 4. Wzmożenie nadzoru nad sporządzaniem i przekazywaniem przez Szpital planów finansowych.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania NIK
o sposobie
wykorzystania uwagi
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 28 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwagi i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

Bydgoszcz, 17 maja 2024 r.

Kontrolerzy
(-) Anna Kapelewska
doradca ekonomiczny

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Bydgoszczy
p.o. Dyrektor
(-) Tomasz Sobecki

(-) Leszek Murat
główny specjalista k.p.

Zmian w wystąpieniu pokontrolnym dokonał:

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Bydgoszczy
z up. p.o. Wicedyrektor
(-) Adam Kończak