



## NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Bydgoszczy

LBY.411.1.1.2024

Sylwia Kulewska  
Prezes Zarządu  
Spółki Szpital Powiatowy Sp. z o.o.  
w Golubiu-Dobrzyniu  
ul. Doktora Jerzego Gerarda Koppa 1E  
87-400 Golub-Dobrzyń

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

zmienione zgodnie z treścią uchwały nr KPK-KPO.441.111.2024 z 23 lipca 2024 r.

S/24/001/LBY Gospodarka majątkowo-finansowa Szpitala Powiatowego sp. z o.o. w Golubiu-Dobrzyniu

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Szpital Powiatowy Sp. z o. o. w Golubiu-Dobrzyniu ul. Doktora Jerzego Gerarda Koppa 1E, 87-400 Golub-Dobrzyń <sup>1</sup>
Kierownik jednostki kontrolowanej	Sylwia Kulewska, Prezes Zarządu Spółki Szpital Powiatowy Sp. z o.o. w Golubiu-Dobrzyniu, od 2 czerwca 2023 r. <sup>2</sup> W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Michał Kamiński, Prezes Zarządu Spółki Szpital Powiatowy Sp. z o. o. w Golubiu-Dobrzyniu, od 16 kwietnia 2012 r. do 6 marca 2023 r. <sup>3</sup> ; Michał Rzekanowski, p. o. Prezesa Zarządu Spółki Szpital Powiatowy Sp. z o. o. w Golubiu-Dobrzyniu, od 6 marca 2023 r. do 31 maja 2023 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Działania Szpitala i ich wpływ na sytuację finansową. 2. Pozyskiwanie środków zewnętrznych i zaciąganie zobowiązań.
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2020 r. do zakończenia czynności kontrolnych <sup>4</sup> , 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 <sup>5</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy
Kontrolerzy	1. Karol Sobieszczyk, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBY/4/2024 z 4 stycznia 2024 r. 2. Grzegorz Piotrowski, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LBY/20/2024 z 15 stycznia 2024 r.  (akta kontroli str.1-4)

## II. Ocena ogólna<sup>6</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działania Szpitala w kontrolowanym zakresie. Spółka nie podejmowała wystarczających działań w celu zmiany jej niekorzystnej sytuacji ekonomiczno-finansowej. Przede wszystkim nie opracowano dokumentu zawierającego zdiagnozowane przyczyny tej sytuacji i działań naprawczych w celu poprawy jego działalności, prowadzącego do osiągnięcia dodatniego wyniku finansowego. Uczynił to dopiero Powiat Golubsko-Dobrzyński<sup>7</sup> - właściciel Spółki, jednak opracowany w grudniu 2023 r. Program Naprawczy nie został dotychczas wdrożony na tyle, by zmienić sytuację Szpitala.

<sup>1</sup> Dalej: „Szpital” lub „Spółka”.

<sup>2</sup> Dalej: „Prezes”, „Prezes Zarządu”, „Prezes Szpitala”.

<sup>3</sup> Dalej: „były Prezes” lub „były Prezes Zarządu”.

<sup>4</sup> Czynności kontrolne zakończono w dniu 25 kwietnia 2024 r.

<sup>5</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK

<sup>6</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

<sup>7</sup> Dalej: „Powiat”.

Sytuacji Szpitala nie poprawiło wsparcie finansowe jakiego Powiat udzielił mu w latach 2020-2023 w łącznej wysokości 10 088,2 tys. zł, w tym: 3 800 tys. zł w formie dotacji celowych na finansowanie inwestycji jednostek niezaliczonych do sektora finansów publicznych, 1 288,2 tys. zł w 2020 r. z tytułu dopłaty do spółki prawa handlowego oraz 5 000 tys. zł z tytułu wydatków na zakup i objęcie udziałów w Spółce.

W ocenie Izby wsparcie takie nie mogło przynieść zadowalających efektów, bez zobligowania Szpitala do podjęcia konkretnych działań naprawczych lub opracowania programu naprawczego, ponieważ Szpital nie prowadził żadnych skutecznych działań w celu obniżenia kosztów jego funkcjonowania czy też działań prowadzących do zwiększenia uzyskiwanych przychodów, co potwierdził wykonany przez Powiat audyt.

Kontrola wykazała szereg nieprawidłowości z zakresu zarządzania organizacyjnego Szpitalem oraz prowadzenia gospodarki finansowej. W szczególności należy wskazać na nieprawidłową ewidencję należności Spółki w latach 2021-2022, co było połączone z niekompletną i nieterminową inwentaryzacją rozrachunków z kontrahentami, a także z błędami księgowymi będącymi następstwami księgowania wydatków bez uprzedniego zaewidencjonowania kosztów.

NIK ocenia negatywnie sposób finansowania środkami europejskimi zadań dotyczących Oddziału Chorób Płuc i Gruźlicy. Pomimo pozyskania finansowania ze środków europejskich nie występowało o możliwe zaliczki, a o zwrot nakładów wnioskowano z opóźnieniami sięgającymi nawet ponad 4,5 roku. Ponadto nierzetelnie rozliczono dotacje udzielane na to zadanie w 2020 r. przez Powiat Golubsko-Dobrzyński. Co więcej, korzystanie z dwóch źródeł finansowania doprowadziło do powstania niedozwolonego podwójnego finansowania zrealizowanych robót, na kwotę 872,8 tys. zł ponad poniesione koszty. Pozytywnie należy natomiast ocenić sposób pozyskiwania i rozliczania pozostałych realizowanych przez Szpital zadań dofinansowanych środkami europejskimi.

NIK negatywnie ocenia nieterminowe regulowanie przez Szpital swoich zobowiązań wobec kontrahentów, pracowników Szpitala, a także zobowiązań publicznoprawnych, co stanowiło naruszenie warunków umownych, Regulaminu Pracy oraz przepisów prawa. Skutkowało to naliczeniem odsetek od nieterminowo regulowanych zobowiązań, w badanych przypadkach, w kwocie łącznej 420,0 tys. zł oraz możliwym potencjalnym ich naliczeniu przez kontrahentów w łącznej kwocie 482,0 tys. zł.

Szpital nieterminowo regulował także zobowiązania z tytułu pożyczek. Względem Powiatu zapłacił 38,7 tys. zł odsetek ustawowych i pozostawał zobowiązany do spłaty kolejnych 60,7 tys. zł. W badanych przypadkach dodatkowych kosztów postępowań sądowych i egzekucyjnych oraz odsetek za nieterminową płatność na rzecz instytucji finansowej, wynosiły one natomiast łączne 134,9 tys. zł.

### **III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe<sup>8</sup> kontrolowanej działalności**

OBSZAR

#### **1. Działania Szpitala i ich wpływ na sytuację finansową.**

Opis stanu faktycznego

Szpital działał na podstawie umowy Spółki Szpital Powiatowy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Golubiu-Dobrzyniu utworzonej przez Powiat Golubsko-Dobrzyński 15 maja 2001 r. W Spółce<sup>9</sup> wszystkie 100% udziałów (29 406)<sup>10</sup> o łącznej wartości 14 703 000 zł posiadał Powiat.

<sup>8</sup> Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

<sup>9</sup> Wpisanej do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000023700.

<sup>10</sup> Według stanu na dzień kontroli NIK – 11 stycznia 2024 r.

(akta kontroli str. 31-57)

Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Szpitala prowadził on działalność leczniczą poprzez wyodrębnione przedsiębiorstwo, w rozumieniu art. 55<sup>1</sup> Kodeksu cywilnego. Wpisany został do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego<sup>11</sup>.

(akta kontroli str. 31-38, 73-221)

W okresie objętym kontrolą wartość aktywów Spółki ulegała zwiększeniu w stosunku do 2019 r.<sup>12</sup> (22 024,0 tys. zł) i wynosiła: 25 010,9 tys. zł w 2020 r., 25 946,6 tys. zł w 2021 r., 32 459,3 tys. zł w 2022 r. i 32 520,8 tys. zł w 2023 r.

Udział aktywów obrotowych w aktywach ogółem na koniec 2019 r., 2020 r., 2021 r. i 2022 r. wynosił odpowiednio: 16,4%, 20,1%, 20,5% i 19,3%. Na koniec III i IV kw. 2023 r. wynosił 15,9%.

Podstawowym źródłem finansowania aktywów Spółki był kapitał własny, którego wartość w okresie kontrolowanym wynosiła: 2 950,7 tys. zł na koniec 2019 r., 2 382,0 tys. zł na koniec 2020 r., 2 529,6 tys. zł na 2021 r. i zmniejszyła się do (-) 3 954,3 tys. zł na koniec 2022 r. oraz (-) 4 123,3 tys. zł na koniec 2023 r.

Przychody netto ze sprzedaży zwiększały się w kolejnych latach w stosunku do przychodów osiągniętych w 2019 r. (29 222,3 tys. zł) i wynosiły odpowiednio:

- 33 706,0 tys. zł w 2020 r.;
- 46 499,0 tys. zł w 2021 r.;
- 44 747,3 tys. zł w 2022 r., tj. obniżyły w stosunku do roku poprzedniego o 1 751,7 tys. zł (3,8%);
- 52 333,3 tys. zł w 2023 r., tj. były wyższe od przychodów roku poprzedniego o 7 586 tys. zł (17%).

(akta kontroli str. 346-348, 1062-1066)

Były Prezes wyjaśnił, że przyczyną spadku przychodów netto ze sprzedaży w roku 2022 r. w stosunku do 2021 r. była mniejsza liczba hospitalizacji pacjentów z COVID-19, za które Narodowy Fundusz Zdrowia<sup>13</sup>, poza finansowaniem ryczałtowym, przekazywał dodatkowe środki za każdą hospitalizację. Powyższa zmiana była niezależna od Szpitala i wynikała z sytuacji epidemicznej.

(akta kontroli str. 2905-2922)

Koszty sprzedaży (koszty działalności operacyjnej) Spółki wynosiły: 31 340,1 tys. zł w 2019 r. W badanych latach koszty te wzrastały i wynosiły odpowiednio:

- 35 164,8 tys. zł w 2020 r., wzrost w stosunku do roku poprzedniego o 3 824,7 tys. zł (12,2%),
- 44 510,7 tys. zł w 2021 r., wzrost o 9 345,9 tys. zł (26,6%),
- 49 735,2 tys. zł w 2022 r., wzrost o 5 224,5 tys. zł (11,7%),
- 56 739,5 tys. zł w 2023 r., wzrost o 7 004,3 tys. zł (14,1%).

Największy udział w ww. kosztach stanowiły usługi obce i wynagrodzenia. Koszty usług obcych w 2019 r. wynosiły 15 514,1 tys. zł (co stanowiło 49,5% ww. kosztów działalności operacyjnych). W badanych latach wynosiły one: 18 143,4 tys. zł w 2020 r. (51,6%), 22 614,8 tys. zł w 2021 r. (50,8%), 23 125,7 tys. zł w 2022 r. (46,5%) i 24 979,9 tys. zł (44,0%) w 2023 r.

<sup>11</sup> Pod numerem księgi 000000002713.

<sup>12</sup> Przyjęto jako rok bazowy.

<sup>13</sup> Dalej: „NFZ”.

Koszty wynagrodzeń w 2019 r. wynosiły 8 975,4 tys. zł (28,4%). W latach 2020 – 2023 wynosiły odpowiednio: 10 054,1 tys. zł, 13 197,7 tys. zł, 16 322,2 tys. zł, 19 652,2 tys. zł, co stanowiło: 28,6%, 29,7%, 32,8% i 34,6% kosztów działalności operacyjnej.

Na działalności operacyjnej za lata 2019-2023 r. Spółka odnotowała stratę (za wyjątkiem 2021 r.). Strata w 2019 r. wynosiła 1 168,3 tys. zł i zwiększyła się w 2020 r. o 159,7 tys. zł (do 1 328 tys. zł). W 2021 r. odnotowano zysk w wysokości 907,6 tys. zł. Natomiast w 2022 r. strata ta wzrosła do 5 658,4 tys. zł, tj. w porównaniu do lat 2019-2020 odpowiednio o: 4 490,1 tys. zł i 4 330,4 tys. zł. Strata ta za 2023 r. wyniosła 4 218,9 tys. zł.

W latach 2019-2020 strata netto ogółem wynosiła odpowiednio: 1 887,8 tys. zł i 1 856,8 tys. zł. W 2021 r. odnotowano zysk w wysokości 147,5 tys. zł. W następnych latach odnotowano stratę w wysokości: 6 181,5 tys. zł za 2022 r. i 4 996,8 tys. zł za 2023 r. Odnotowana strata w 2022 r. była wyższa o 4 324,7 tys. zł (232,9%) od straty za 2020 r.

Wzrost straty w latach 2022-2023 w stosunku do lat poprzednich (2019 – 2020) był skorelowany ze wzrostem kosztów wynagrodzeń pracowników o 23,7% (w 2022 r. w porównaniu do 2021 r.) przy jednoczesnym spadku przychodów netto ze sprzedaży produktów w 2022 r. o 3,8% w stosunku do 2021 r.

(akta kontroli str. 346-348, 1062-1066)

Były Prezes, odnośnie ponoszonych strat wyjaśnił, że nierentowność Szpitala wynikała z niewspółmierności przychodów z kontraktów zawartych z NFZ w stosunku do ponoszonych kosztów działalności. Szpital większość przychodów realizował w oparciu o umowę PSZ<sup>14</sup> i leczenie szpitalne które nie było właściwie finansowane przez płatnika. Szpital corocznie (z wyłączeniem okresu pandemii) znacznie przekraczał wykonanie umowy PSZ w stosunku do przyznanego w ramach umowy limitu. Potencjał Szpitala znacznie przekracza poziom finansowania, co powodowało że ponoszone koszty nie są w pełni pokrywane przez płatnika. Ponadto w strukturze oddziałów Szpitala funkcjonował pion położniczy na którym odbywało się od 240 do 280 porodów rocznie. Przy tak niskiej liczbie urodzeń przychody oddziału nie pokrywały nawet kosztów osobowych. Szpital zachowywał szeroki profil działalności, jednak przekładało się to na brak rentowności. Spółka nie posiadała kontraktów finansowanych na korzystniejszych zasadach (np. procedury nielimitowane, rehabilitacja stacjonarna, opieka długoterminowa zorganizowana na odpowiednio dużej bazie łóżkowej) i nie dysponowała bazą lokalową na podjęcie takiej działalności. Zmiana profilu działalności nie mogła nastąpić ze środków Spółki i wymagała zaangażowania finansowego udziałowca, bądź jego decyzji o przeprofilowaniu struktury udzielanych świadczeń, z uwagi na funkcjonowanie zakresów trwale nierentownych. Nadmienić należy, że w okresie pandemii, przy przekształceniu Szpitala w ośrodek przeznaczony do leczenia pacjentów z COVID - 19, przeprowadzenie procesów restrukturyzacyjnych nie było możliwe z przyczyn niezależnych. W 2022 r. wystąpiły dodatkowe okoliczności związane z przywracaniem podstawowych oddziałów po zakończeniu funkcjonowania łóżek „covidowych”. Spowodowało to znaczne ograniczenie przychodów w I półroczu 2022 r. których nie udało się w pełni zrekompensować w II półroczu.

(akta kontroli str. 2905-2922)

Prezes Zarządu, odnośnie straty poniesionej przez Szpital w 2023 r. wyjaśniła, że strata w Szpitalu o takiej strukturze przychodów jak Szpital w Golubie-Dobrzyniu wynikała ze sposobu finansowania świadczeń przez NFZ. Większość przychodów

<sup>14</sup> System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

związana była z realizacją świadczeń w ryczałcie, bez możliwości zmiany ich wyceny. Dlatego jedyną możliwością wpływania na wynik finansowy było ograniczanie świadczeń mało rentownych, a rozszerzanie bardziej rentownych działań i pozyskanie nowego kontraktu, na usługi nieobjęte ryczałtem. Ponadto w momencie, gdy zakończyła się pandemia, zadłużenie wszystkich szpitali wzrosło. Potwierdza to, że system finansowania wymaga modyfikacji. Na pogorszenie się sytuacji Szpitali wpływała także konieczność stosowania przepisów dotyczących stawek minimalnego wynagrodzenia pracowników jednostek medycznych. O ile otrzymywane były środki na podwyższenie kontraktu na wynagrodzenia na podstawie umów o pracę personelu medycznego, nie było ich na osoby realizujące pracę na podstawie umów cywilnoprawnych. Odpowiedni wzrost wynagrodzeń powinien dotyczyć pracowników niemedycznych, na co także Szpital nie otrzymywał środków.

(akta kontroli str. 3647-3653)

Wskaźniki zyskowności, płynności oraz zadłużenia Spółki w latach 2020-2023 utrzymywały się na poziomie grożącym upadłością lub zagrażającym stabilności sytuacji finansowej:

- wskaźnik zyskowności netto<sup>15</sup> wynosił odpowiednio: -5%, 0%, -14% i -9% (przy normie powyżej 2%);
- wskaźnik zyskowności z działalności operacyjnej<sup>16</sup> wynosił odpowiednio: -4%, 2%, -12% i -8% (przy normie powyżej 3%);
- wskaźnik zyskowności aktywów<sup>17</sup> (tzw. ROA) wynosił odpowiednio: -8%, 1%, -21% i -15% (przy normie 2%);
- wskaźnik bieżącej płynności<sup>18</sup> wynosił odpowiednio: 0,3, 0,3, 0,2 i 0,2 (przy normie powyżej 1,0);
- wskaźnik zadłużenia aktywów<sup>19</sup> wynosił odpowiednio: 71%, 72%, 84% i 80% (przy normie do 60%).

Wskaźniki efektywności, w tym wskaźnik rotacji należności<sup>20</sup> utrzymywał się na właściwym poziomie (do 60 dni) i wynosił odpowiednio: 37dni, 33 dni, 40 dni i 38 dni, natomiast wskaźnik rotacji zobowiązań<sup>21</sup> zagrażał upadłością i wynosił odpowiednio: 100 dni, 83 dni, 114 dni i 188 dni.

(akta kontroli str. 346-348, 1062-1066)

<sup>15</sup> Wynik netto x 100% / (przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe). Wskaźnik o wartości 0%-2% - zagrażający stabilności sytuacji finansowej, a o wartości poniżej 0% - grożący upadłością.

<sup>16</sup> Wynik z działalności operacyjnej x 100% / (przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne). Wskaźnik o wartości 0%-3% - zagrażający stabilności sytuacji finansowej, o wartości poniżej 0% - grożący upadłością.

<sup>17</sup> Wynik netto x 100% / średni stan aktywów ogółem. Wskaźnik o wartości 0%-2% - zagrażający stabilności sytuacji finansowej, a o wartości poniżej 0% - grożący upadłością.

<sup>18</sup> (aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe czynne) / (zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + Rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe). Wskaźnik o wartości od 60% do 80% - zagrażający stabilności sytuacji finansowej, a o wartości powyżej 80% - grożący upadłością.

<sup>19</sup> ((zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100%) / aktywa ogółem. Wskaźnik o wartości od 0,60 do 1,00 - zagrażający stabilności sytuacji finansowej, a o wartości poniżej 0,6 - grożący upadłością

<sup>20</sup> (średni stan należności z tytułu dostaw i usług x 365) / (przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów).

<sup>21</sup> (średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x 365) / (przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów). Wskaźnik o wartości od 61 dni do 90 dni - zagrażający stabilności sytuacji finansowej, a o wartości powyżej 90 dni - grożący upadłością.

Zobowiązania Szpitala<sup>22</sup> w latach 2019-2022 utrzymywały się na wysokim poziomie i wynosiły od 19 616,2 tys. zł do 21 953,2 tys. zł. Na koniec 2023 r. wynosiły 23 400,9 tys. zł. Natomiast zobowiązania wymagalne na koniec każdego roku (2019-2023) wynosiły odpowiednio: 1 800,6 tys. zł, 3 446,7 tys. zł, 4 282,3 tys. zł, 3 729,7 tys. zł i 15 085,9 tys. zł.

(akta kontroli str. 30, 5423)

Sprawozdania Zarządu Spółki oraz sprawozdania finansowe Spółki za 2019 r., 2020 r. 2021 r. i 2022 r. sporządzone zostały w obowiązujących terminach, jednakże sprawozdania te po zmianach sporządzono odpowiednio: (w przypadku sprawozdania za 2019 r. – brak było daty jego sporządzenia), 8 sierpnia 2022 r., 31 sierpnia 2022 r. i 31 września 2023 r., co spowodowało ich zatwierdzenie z opóźnieniem i co szczegółowo przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 3647-3653, 5469)

Zwyczajne Zgromadzenie Wspólników Spółki<sup>23</sup> rozpatrzyło i zatwierdziło sprawozdanie Zarządu Spółki za 2019 r. 2020 r. 2021 r. i 2022 r. oraz podjęło uchwały o podziale zysku/strat w dniach: 18 listopada 2020 r., 5 sierpnia 2022 r., 17 listopada 2023 r. i 17 listopada 2023 r., tj. z opóźnieniem odpowiednio: 49 dni, 309 dni, 505 dni i 140 dni, zamiast do dnia 30 września 2020 r., 30 września 2021 r., 30 czerwca 2022 r. i 30 czerwca 2023 r., tj. w terminie określonym w art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości<sup>24</sup> i zgodnie z art. 231 § 1 i 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych<sup>25</sup>, (dla sprawozdań za 2019 i 2020 r. wydłużonym o 3 miesiące do 30 września, stosownie do § 3 ust. 4 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 31 marca 2020 r. w sprawie określenia innych terminów wypełniania obowiązków w zakresie ewidencji oraz w zakresie sporządzenia, zatwierdzenia i udostępniania i przekazania do właściwego rejestru, jednostki lub organu sprawozdań lub informacji<sup>26</sup>.

(akta kontroli str. 5464)

Zarząd Spółki, w okresie od 30 czerwca 2020 r. (tj. dnia sporządzenia sprawozdania za 2019 r.) do 28 marca 2022 r. nie podejmował działań w celu niezwłocznego zwołania Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników celem powzięcia uchwały dotyczącej dalszego istnienia Spółki, mimo iż ze sprawozdań finansowych za 2019 r. i 2020 r. wynikało, że strata Spółki za te lata wyniosła odpowiednio: 1 887,8 tys. zł i 1 856,8 tys. zł, przewyższała sumę kapitałów zapasowego i rezerwowych oraz połowę kapitału zakładowego, tj. połowę kapitału własnego w kwocie za 2019 r. – 1 475,4 tys. zł, za 2020 r. – 1 191,0 tys. zł, co szczegółowo przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 58-72, 5469)

W opinii biegłego rewidenta do sprawozdania finansowego Spółki za 2021 r. z 31 sierpnia 2022 r. wskazano na brak przeprowadzenia inwentaryzacji należności. Analiza przedłożonej przez Szpital dokumentacji dotyczącej działań w tym zakresie za lata 2021 i 2022 wykazała, że w obu wskazanych latach podejmowano działania w zakresie porównania sald należności, jednak były one opóźnione i niekompletne, co szczegółowo przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

<sup>22</sup> Na podstawie danych finansowych Spółki.

<sup>23</sup> Dalej: „Zwyczajne Zgromadzenie Wspólników”.

<sup>24</sup> Dz. U. z 2023 r. poz. 120 ze zm., dalej „ustawa o rachunkowości”.

<sup>25</sup> Dz. U. z 2024 r., poz. 18, dalej „Ksh”.

<sup>26</sup> Dz. U. z 2023 r., poz. 1585, dalej: „rozporządzenie z 31 marca 2020 r.”.

(akta kontroli str. 2871-2884, 2953-2972, 3014-3049, 3117-3125)

Badaniu poddano działania windykacyjne ogółem 10 zaległości wybranych z ewidencji należności na koniec lat 2021-2022.

W przypadku pięciu zaległości (na łączną kwotę 8,5 tys. zł), w których zobowiązanymi były osoby fizyczne, pomimo wystosowania pism zawierających wezwania do zapłaty, należności nie zostały uregulowane. W czterech przypadkach pisma nie podjęto, w jednym przypadku zobowiązany zmarł.

Prezes Szpitala wskazała, że ww. osoby fizyczne były zobowiązane do zapłaty, gdyż były nieubezpieczone, a więc nieuzyskujące stałych dochodów. W ich przypadku postępowanie egzekucyjne z dużym prawdopodobieństwem okazałoby się bezskuteczne.

(akta kontroli str. 2929-2930)

W przypadku pięciu zaległości od osób prawnych, w wyniku podjętych działań (kierowanych pism) wyegzekwowano należności od dwóch kontrahentów, na kwoty odpowiednio 240 tys. zł oraz 1,4 tys. zł. Stwierdzono przy tym, że należność na kwotę 240 tys. zł wynikała z wypłacenia kontrahentowi nienależnych środków (niewynikających z pisemnej umowy lub faktury), co szczegółowo przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W przypadku pozostałych trzech zaległości od kontrahentów objętych badaniem działań windykacyjnych stwierdzono, że kwoty wykazywane w zestawieniu sald należności (w maksymalnych kwotach odpowiednio: 412,3 tys. zł, 49,2 tys. zł oraz 3,1 tys. zł) były następstwem błędów księgowych i nie miały oparcia w dowodach księgowych. Powyższe szczegółowo przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 3344-3345)

Szpital, w związku z niekorzystną sytuacją ekonomiczno-finansową, w tym przy ponoszonych stratach netto za 2019 r., 2020 r., 2022 r. i 2023 r. oraz utrzymywaniu wskaźników: zyskowności, płynności, zadłużenia jak i rotacji zobowiązań na poziomie zagrażającym upadłością lub na poziomie zagrażającym stabilności sytuacji finansowej Spółki, nie przeprowadził w okresie od 1 stycznia 2020 r. do 2 czerwca 2023 r. analizy jej przyczyn (np. przyczyny nierentowności poszczególnych komórek organizacyjnych), nie zidentyfikował niezbędnych działań naprawczych i nie przystąpił do ich realizacji. Dopiero od dnia 2 czerwca 2023 r., tj. powołania nowego Prezesa podjęto działania w celu zidentyfikowania przyczyn niekorzystnej sytuacji ekonomicznej Szpitala oraz opracowania programu naprawczego, skutkiem czego Powiat zlecił audyt Szpitala i opracowanie ww. programu podmiotowi zewnętrznemu.

Z informacji otrzymanej od Starostwa Powiatowego wynikało, że 2 listopada 2022 r. Powiat podjął działania w tym kierunku i zawarł umowę o współpracy z podmiotem doradczym na przeprowadzenie audytu działalności leczniczej, w tym wykonanie analizy sytuacji finansowo-ekonomicznej Szpitala oraz opracowanie programu naprawczego tej działalności.

(akta kontroli str. 346-348, 1062-1251)

Z opracowanego w grudniu 2023 r. ww. dokumentu wynikało, że audytem objęto działalność Szpitala za lata 2021-2022 i 8 miesięcy 2023 r. Zakres obejmował analizę obszaru: operacyjnego, organizacyjno-prawnego, kadrowego, infrastruktury szpitalnej, działalności inwestycyjnej Szpitala oraz współpracy z NFZ. W wybranych zakresach analizy dokonano poprzez benchmark rynkowy porównując dane Szpitala



do danych podobnych szpitali z województwa kujawsko-pomorskiego. Wyniki tego audytu wskazywały m.in., że Szpital:

[...] <sup>27</sup>

Prezes Zarządu w sprawie realizacji programu naprawczego wyjaśniła, że Zarząd i Rada Nadzorcza otrzymał od Starostwa pierwotną wersję raportu. Odkonano spotkanie wspólne Rady Nadzorczej, Zarządu, Zgromadzenia Wspólników. Rada Nadzorcza sporządziła résumé zaleceń z raportu. Raport też został przekazany do BGK, gdyż był to dokument niezbędny do uzyskania kredytu na restrukturyzację. W uzgodnieniu z Radą Nadzorczą podjęto decyzję o indywidualnych spotkaniach w maju 2024 r. z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi i oddziałami, celem opracowania sposobów poprawy wyników, zwiększenia jakości, rozszerzenia zakresu usług. Indywidualne spotkania powinny pozwolić na łatwiejszy dialog w kwestii działań w danej komórce organizacyjnej. W międzyczasie odbywały się spotkania z koordynatorami oddziałów, na których wskazywano im cel, który powinni osiągnąć, m.in. odbyło się spotkanie z Oddziałem Chirurgii, na którym przeanalizowano procedury realizowane przez ten Oddział oraz poprawność sposobu ich rozliczania.

(akta kontroli str. 3647-3653)

W latach 2020-2023 Szpital otrzymał od Powiatu środki finansowe w łącznej kwocie 10 088,2 tys. zł, w tym:

- 1) 3 800 tys. zł w formie dotacji celowych na finansowanie inwestycji jednostek niezaliczonych do sektora finansów publicznych, z czego: 800 tys. zł w 2020 r. i 3 000 tys. zł w 2022 r.;
- 2) 1 288,2 tys. zł w 2020 r. z tytułu dopłaty do spółki prawa handlowego;
- 3) 5 000 tys. zł z tytułu wydatków na zakup i objęcie udziałów w Spółce, z czego 2 000 tys. zł w 2022 r. oraz 3 000 tys. zł w 2023 r.

(akta kontroli str. 5470)

Szpital w latach 2021-2023 nie wprowadził jednolitego standardu rachunku przychodów i kosztów, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

[...] <sup>28</sup>

(akta kontroli str. 1069-1251)

Badaniem wpływu sytuacji finansowej na funkcjonowanie Szpitala objęto: obsadę w jednej komórce organizacyjnej, zakupy leków i wyrobów medycznych, dokonywanie przeglądów okresowych sprzętu medycznego, utrzymywanie w sprawności ambulansów, a także wskazania kierowników komórek organizacyjnych Szpitala na dostępność leków, jednorazowych wyrobów medycznych, środków czystości, materiałów biurowych.

Analiza obsady personelu lekarskiego na wybranym oddziale szpitalnym – Chirurgii Ogólnej, wykazała, że w badanym okresie dwóch miesięcy (stycznia i lutego 2024 r.) w Szpitalu spełniono wymagania określone w pkt 9 części I załącznika nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego<sup>29</sup>, poprzez zapewnienie obsady

<sup>27</sup> Na podstawie art. 5 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2020 r., poz. 2176), w związku z art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 września 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2020 r., poz. 1913) NIK - działając w interesie (przedsiębiorstwa) Formedis Sp. z o.o. Sp. K. z Poznania wyłączyła jawność informacji z uwagi na tajemnicę przedsiębiorstwa.

<sup>28</sup> Vide przypis nr 27.

<sup>29</sup> Dz.U. z 2023 r. poz. 870 ze zm., dalej: „rozporządzenie z 22 listopada 2013 r.”.

w czasie podstawowym przez od trzech do czterech lekarzy o wymaganych specjalizacjach<sup>30</sup>. Jednocześnie zapewniono także obsadę dyżurową poza czasem podstawowym przez jednego lekarza przebywającego w Oddziale i drugiego na dyżurze pod telefonem. Analizie poddano także obsadę lekarzy anestezjologii i intensywnej terapii za miesiące luty i marzec 2024 r., która wykazała, że w ww. miesiącach zapewniono obsadę co najmniej jednego lekarza ww. specjalizacji.

Zgodnie z przekazanymi aktualizacjami załączników do umów z NFZ, w okresie styczeń-luty 2024 r. z harmonogramu pracy na ww. Oddziale zostało wykreślonych dwóch specjalistów chirurgii ogólnej i dwóch lekarzy specjalistów anestezjologii i intensywnej terapii. W trzech przypadkach, według danych na koniec listopada 2023 r., Szpital zalegał z płatnościami na rzecz ww. osób (w dwóch przypadkach do pół roku, w jednym do trzech miesięcy). Nie ustalono jednak bezpośredniego dowodu na związek między zaprzestaniem udzielania świadczeń a zaległościami na rzecz ww. lekarzy.

(akta kontroli str. 2247-2405, 3360-3410)

Badanie prowadzenia wymagalnych przeglądów sprzętu medycznego 14 wybranych urzędów medycznych, w tym ośmiu urzędów zakupionych w okresie kontrolowanym w ramach projektów dofinansowanych środkami europejskimi, wykazało że opóźnienia w wykonywaniu ww. czynności miały miejsce w pięciu przypadkach, przez okres od około dwóch do sześciu miesięcy. Przy czym w trzech przypadkach, między lipcem 2023 r. a lutym 2024 r., zgodnie z przekazanym przez Szpital pismem – było to następstwem problemów kadrowych leżących po stronie podmiotu zobowiązanego do przeprowadzania serwisów gwarancyjnych. W dwóch pozostałych przypadkach opóźnienia miały miejsce odpowiednio między lutym a czerwcem 2020 r. oraz między marcem i czerwcem 2020 r., co było następstwem utrudnień z przeprowadzeniem przeglądów w początkowym okresie pandemii COVID-19.

(akta kontroli str. 1953-1907, 2002-2020, 2893-2902, 3288-3291, 3349)

Stwierdzono, że spośród ambulansów będących w dyspozycji Szpitala w okresie kontrolowanym dwa były niesprawne w dłuższym okresie. Dotyczyły to:

- ambulansu zabudowanego na podwoziu Renault Master z 2011 r., będącym własnością Szpitala, który przeszedł przegląd techniczny 28 lipca 2020 r. (z przebiegiem 283,7 tys. km), a kolejny przegląd, przeprowadzony przez nowego właściciela 21 lipca 2023 r. (z przebiegiem 301,1 tys. km). Kwestię utrzymywania zbędnego, niesprawnego ambulansu oraz ponoszenia kosztów jego ubezpieczenia, opisano szczegółowo dalej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.
- ambulansu zabudowanego na podwoziu Volkswagen Crafter z 2018 r. będący w użyczeniu Powiatu, który przeszedł badanie techniczne 7 października 2022 r. (z przebiegiem 149,4 tys. km), a kolejne dopiero 29 marca 2024 r. (z przebiegiem 150,7 tys. km). Szpital nie powiadomił właściciela pojazdu, tj. Powiatu, o występującym w tym okresie uszkodzeniu turbosprężarki, a następnie silnika, co opisano szczegółowo dalej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 2000-2001, 2444-2452, 2824-2833, 2885, 2888-2889, 3291)

---

<sup>30</sup> Przy wymaganej obsadzie: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) – specjalista w dziedzinie

chirurgii lub chirurgii ogólnej, albo równoważnik co najmniej 1 etatu – specjalista w dziedzinie chirurgii lub chirurgii ogólnej oraz równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz z I stopniem specjalizacji z doświadczeniem.

W związku z pozyskaniem w latach 2020-2023 trzech nowych ambulansów, powyższe nie miało wpływu na zdolność do udzielania przez Szpital świadczeń zdrowotnych.

(akta kontroli str. 2025-2033, 2508-2514, 2834-2852)

Analizie poddano przypadki nierozstrzygnięcia postępowań o zamówienie publiczne lub części takich postępowań, w których przedmiotem zamówienia był zakup leków lub jednorazowych wyrobów medycznych. Badaniem objęto zakupy:

- pakietu Immunoglobulin, w przypadku których w okresie listopad 2021 - luty 2022 nie rozstrzygnięto postępowań wskutek ich wad lub braku ofert, a które ostatecznie zakupiono w ramach postępowań z wolnej ręki;
- wyrobów gazowych, w przypadku których przez brak ofert nie rozstrzygnięto postępowania w kwietniu 2021 r., a które ostatecznie zakupiono w postępowaniu z wolnej ręki;
- insuliny, w przypadku których przez brak ofert nie rozstrzygnięto postępowań w maju 2023 r., a które zostały zakupione w trybie z wolnej ręki.

W powyższych przypadkach nie stwierdzono wpływu nierozstrzygnięcia ww. postępowań na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Potwierdzają to także wyjaśnienia kierowników komórek organizacyjnych Szpitala, którzy nie wskazali na występujące niedobory leków lub jednorazowych wyrobów medycznych. Osiem na jedenaście osób udzielających wyjaśnień<sup>31</sup> wskazało, że w okresie objętym kontrolą występowały przejściowe niedobory środków czystości (pięć wskazań), materiałów biurowych (cztery wskazania) lub obu tych produktów. Żadna z ww. osób nie wskazywała jednak aby ww. braki miały wpływ na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

(akta kontroli str. 2405-2440, 3265-3286, 3345-3346, 3428-3435, 5647)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. Szpital, w związku z niekorzystną sytuacją ekonomiczno-finansową polegającą na poniesieniu straty netto za 2019 r., 2020 r., 2022 r. i 2023 r. w wysokościach odpowiednio: 1 887,8 tys. zł, 1 856,8 tys. zł, 6 181,5 tys. zł i 4 996,8 tys. zł oraz utrzymywaniu wskaźników: zyskowności, płynności, zadłużenia jak i rotacji zobowiązań na poziomie zagrażającej upadłością lub na poziomie zagrażającym stabilności sytuacji finansowej Spółki nie przeprowadził w okresie od 1 stycznia 2020 r. do 2 czerwca 2023 r. analizy jej przyczyn (np. przyczyny nierentowności poszczególnych komórek organizacyjnych) i jednocześnie nie zidentyfikował niezbędnych działań naprawczych i nie przystąpił do ich realizacji poprzez opracowanie programu naprawczego. Dopiero od dnia 2 czerwca 2023 r., tj. powołania nowego Prezesa podjęto działania w celu poprawy funkcjonowania Szpitala. Dnia 2 listopada 2022 r. Powiat zawarł umowę o współpracy z podmiotem doradczym na przeprowadzenie audytu działalności leczniczej poprzez analizę sytuacji finansowo-ekonomicznej szpitala oraz opracowanie programu naprawczego tej działalności.

(akta kontroli str. 346-348, 449-858, 1062-1251)

Były Prezes wyjaśnił, że dokonywano analizy. Szpital dysponował danymi (które wielokrotnie przedstawiał udziałowcowi) pozwalające jednoznacznie zidentyfikować nierentowne komórki organizacyjne. Dotyczyło to w szczególności pionu

<sup>31</sup> Do badania wybrano reprezentatywną grupę osób, z poszczególnych oddziałów szpitalnych pielęgniarki oddziałowe lub koordynatorów (zamiennie, a także kierowników innych niż oddziały komórek udzielających świadczeń zdrowotnych).

zabiegowego (Oddział Ginekologiczno-Położniczy i Chirurgiczny wraz kosztami bloku operacyjnego). Wprowadzenie działań naprawczych, które polegałyby na zmianie struktury podmiotu leczniczego lub inwestycjach w nową infrastrukturę wymagała jednak decyzji wykraczających poza kompetencje Zarządu Spółki. Ponadto dodał, że w okresie pandemii, przy przekształceniu Szpitala w ośrodek przeznaczony do leczenia pacjentów z COVID -19, przeprowadzenie procesów restrukturyzacyjnych nie było możliwe z przyczyn niezależnych.

(akta kontroli str. 2805-2922)

NIK zauważa, że działania Zarządu Spółki miały charakter doraźny i nie doprowadziły do opracowania kompleksowej analizy działalności Szpitala i sporządzenia programu jego naprawy, co dopiero nastąpiło w opracowanym w grudnia 2023 r. - audycie i programie naprawczym.

**2.** Zarząd Spółki przedkładał z opóźnieniem organom Spółki sprawozdania Zarządu i sprawozdania finansowe Spółki oraz projekty uchwał o podziału zysku/strat za lata 2019-2022 w wyniku czego Zwyczajne Zgromadzenie Wspólników Spółki<sup>32</sup> rozpatrzyło i zatwierdziło sprawozdanie Zarządu Spółki i sprawozdania finansowe za 2019 r. 2020 r. 2021 r. i 2022 r. oraz podjęło uchwały o podziale zysku/strat w dniach: 18 listopada 2020 r., 5 sierpnia 2022 r., 17 listopada 2023 r. i 17 listopada 2023 r., tj. z opóźnieniem odpowiednio: 49 dni, 309 dni, 505 dni i 140 dni, zamiast do dnia 30 września 2020 r., 30 września 2021 r., 30 czerwca 2022 r. i 30 czerwca 2023 r., tj. w terminie określonym w art. 53 ust. 1 ustawy o rachunkowości i zgodnie z art. 231 § 1 i 2 pkt 1 Ksh, (dla sprawozdań za 2021 i 2020 r. wydłużonym o 3 miesiące do 30 września, stosownie do § 3 ust. 4 rozporządzenia z 31 marca 2020 r.

(akta kontroli str. 226-330, 5469)

Były Prezes wyjaśnił, że opóźnienia w przekazaniu organom Spółki sprawozdań za lata 2019-2021 wynikały z sytuacji pandemicznej, w której funkcjonowanie administracji szpitala było podporządkowane realizacji kolejnych decyzji o przekształcaniu Szpitala w jednostkę dedykowaną leczeniu pacjentów z COVID-19.

Prezes wyjaśniła, że opóźnienia w przekazaniu organom Spółki sprawozdania za 2022 r. wynikało z tego, iż w momencie, w którym nastąpiła zmiana Zarządu w pierwszej kolejności podjęto działania mające na celu sporządzenie sprawozdania finansowego za 2022 r., wg danych księgowych, pierwotne sprawozdanie zostało pod datą 31 marca 2023 r. podpisane podpisem elektronicznym. Jednak nie można było poddać badaniu sprawozdania za 2022 r., skoro sprawozdanie za 2021 r. nie zostało objęte badaniem. Podjęto działania mające na celu wyłonienia biegłego rewidenta do przeprowadzania badań sprawozdań finansowych za 2021 i 2022 r. Biegły, który był wcześniej wyłoniony do badania sprawozdania za 2021 r. zmarł i nie został w poprzednim okresie wyłoniony nowy. Data sporządzenia sprawozdania finansowego 21 wrzesień 2023 r. była terminem, w którym ostatecznie biegły rewident zakończył badanie sprawozdania za 2022 r. i wydał opinie, nie wnosząc dalszych uwag co do jego treści.

(akta kontroli str. 2805-2922)

**3.** Zarząd Spółki w okresie od dnia 30 czerwca 2020 r. (dnia sporządzenia sprawozdania za 2019 r.) do 28 marca 2022 r. nie podejmował działań w celu niezwłocznego zwołania Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników celem powzięcia uchwały dotyczącej dalszego istnienia Spółki mimo, iż ze sprawozdań finansowych za 2019 r. i 2020 r. wynikało, że strata Spółki za te lata wyniosła odpowiednio: 1 887,8 tys. zł i 1 856,8 tys. zł, przewyższała sumę kapitałów

<sup>32</sup> Dalej: „Zwyczajne Zgromadzenie Wspólników”.

zapasowego i rezerwowych oraz połowę kapitału zakładowego, tj. połowę kapitału własnego w kwocie za 2019 r. – 1 475,4 tys. zł za 2020 r. – 1 191,0 tys. zł. Dopiero 29 marca 2022 r. Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników podjęło uchwałę nr 1/2022 w której mimo wykazywanej straty za 2019 r. przewyższającej połowę kapitału zakładowego postanowiło o dalszym istnieniu Spółki. Powyższe zaniechanie stanowiło naruszenie art. 233 § 1 Ksh, zgodnie z którym w przypadku gdy z bilansu sporządzonego przez zarząd wynika strata przewyższająca sumę kapitałów zapasowego i rezerwowych oraz połowę kapitału zakładowego, zarząd jest obowiązany niezwłocznie zwołać zgromadzenie wspólników w celu powzięcia uchwały dotyczącej dalszego istnienia spółki

(akta kontroli str. 58-72, 5469)

Były Prezes wyjaśnił, że nastąpiło opóźnienie w tym zakresie jednak po uwadze biegłego rewidenta, w trybie pilnym zwołano Zgromadzenie Wspólników które podjęło uchwałę.

(akta kontroli str. 2805-2922)

4. Zarząd Spółki złożył do Krajowego Rejestru Sądowego z opóźnieniem 314 dni sprawozdanie finansowe Spółki za 2019 r. i z opóźnieniem 280 dni uchwały o zatwierdzeniu tego sprawozdania i o podziale straty za 2019 r. Stanowiło to naruszenie art. 69 ust. 1 ustawy o rachunkowości, zgodnie z którym kierownik jednostki składa we właściwym rejestrze sądowym roczne sprawozdanie finansowe w ciągu 15 dni od dnia zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego.

(akta kontroli str. 58-72, 5469)

Były Prezes wyjaśnił, że spowodowane było to przyczynami w dużej mierze niezależnymi od zarządu spółki, przede wszystkim wystąpieniem epidemii wirusa Sars-Cov-2 i koniecznością natychmiastowego wprowadzenia zmian organizacyjnych w Szpitalu. Obostrzenia związane z zagrożeniem zarażenia wirusem uniemożliwiły terminowe zorganizowanie posiedzeń organów spółki. Zmiany organizacyjne polegały nie tylko na zmianach w zakresie zarządzania lecz również na konieczności tymczasowej zmiany funkcji pomieszczeń administracyjnych w celu dostosowania do wykonywania funkcji zaplecza medycznego.

(akta kontroli str. 2805-2922)

5. Szpital nie wprowadził w latach 2021-2023 w pełni jednolitego planu kont określającego zdarzenia finansowe o charakterze kosztowym jakie winny być ewidencjonowane, pozwalające na wprowadzenie zasad kontrolingu finansowego stosownie do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców<sup>33</sup>. Stwierdzono, że Szpital częściowo zrealizował wymogi określone w rozporządzeniu, w szczególności wyodrębniono konta zespołu 5 – kosztów w układzie kalkulacyjnym. Z dokumentacji przedłożonej przez Szpital, nie wynikało jednak, aby działania te zostały zakończone. W szczególności o ile 1.3 polityki rachunkowości (zarządzenie z 11 grudnia 2012 r.) wskazano na prowadzenie kont zespołu 5, to w przekazanym zakładowym planie kont ich nie wyodrębniono. Przedłożone dokumenty wskazują także na wykonanie etapu I określonego w § 4 ww. rozporządzenia, nie wskazują natomiast na wykonanie etapów II (alokacja kosztów pośrednich, wynikająca z kosztów OPK działalności pomocniczej na rzecz innych OPK) oraz III (alokacja pozostałych kosztów pośrednich,

<sup>33</sup> Dz. U. poz. 2045. Obowiązuje od 1 stycznia 2021 r.

wynikająca z kosztów OPK działalności podstawowej, w tym kosztów OPK proceduralnych na rzecz OPK, dla których realizowały usługi).

(akta kontroli str. 1069-1251, 2736-2748)

Były Prezes zeznał, że dane kosztowe w zespole piątym były gromadzone. Wydzielono wymagane ww. rozporządzeniem ośrodki kosztów, rozpoczęto ewidencjonowanie kosztów w podziale na ww. ośrodki. Działania podjęto jeszcze przed terminem określonym ww. rozporządzeniem. Dalsze działania wymagały interwencji firmy informatycznej, co w okresie COVID-19 było utrudnione. Należy także wskazać, że w okresie pandemii, ze względu na sposób rozliczania i zmiany profilu działalności Szpitala, leczącego głównie pacjentów z COVID-19 – dostosowanie rachunków kosztów do ww. wymogów i tak nie pozwoliłoby na dokonywanie analizy kosztowej poszczególnych oddziałów Szpitala.

(akta kontroli str. 3642-3643)

Prezes wyjaśniła, że zmiany w zakresie polityki rachunkowości powinny być wprowadzane na początku okresu sprawozdawczego. Możliwe drobne zmiany zostały wprowadzone w ciągu roku, a istotne zmiany polityki rachunkowości wprowadzono z mocą obowiązywania od 1 stycznia 2024 r. Wyjaśniająca przedłożyła zarządzenie nr 32/2023 z 29 grudnia 2023 r. wprowadzające ww. politykę rachunkowości.

(akta kontroli str. 3647-3648, 5514-5613)

**6.** W Szpitalu podejmowano nieterminowe i niepełne działania zmierzające do przeprowadzenia inwentaryzacji należności, czym naruszono art. 26 ust. 3 pkt 1 ustawy o rachunkowości, z uwzględnieniem § 3 ust. 3 rozporządzenia z 31 marca 2020 r. Zgodnie z powyższymi wymogami, inwentaryzację składników aktywów (w tym należności) należało zakończyć do 15 kwietnia odpowiednio 2022 i 2023 r. Tymczasem analiza przedłożonych przez Szpital dokumentów dotyczących inwentaryzacji należności wskazywała, że:

- pisma dotyczące potwierdzenia należności za 2021 r. wysyłano od 27 maja do 28 października 2022 r., a analiza wybranych 10 należności na kwoty powyżej 20 tys. zł wykazała, że o potwierdzenie sald uzyskano lub występowano o nie – w dwóch przypadkach<sup>34</sup>;

- pisma dotyczące potwierdzenia należności za 2022 r. do 4 kwietnia do 20 lipca 2023 r., a analiza wybranych 10 należności na kwoty powyżej 20 tys. zł wykazała, że o potwierdzenie sald uzyskano lub występowano o nie – w dwóch przypadkach<sup>35</sup>

(akta kontroli str. 2871-2884, 2953-2974, 3014-3125)

Były Prezes w odniesieniu do inwentaryzacji należności za 2021 r. zeznał, że Szpital zatrudnił pracownika odpowiedzialnego za działania związane z ewidencją należności. Zeznający nie miał świadomości, że pism o potwierdzenie sald nie wysyłano do wszystkich kontrahentów. Podkreślił przy tym, że był to okres pandemii, w której nie miał możliwości nadzorowania każdego z działań. Pracownik samodzielnie dokonywał czynności w ww. zakresie.

Prezes Szpitala, w odniesieniu do odpowiednich działań za 2022 r. wyjaśniła m.in., że z rozmów z pracownikiem księgowości wynikało, że pisma w sprawie potwierdzenia sald należności zostały wysłane do wszystkich kontrahentów.

<sup>34</sup> O potwierdzenie sald za 2021 r. nie wystąpiono do kontrahentów o kodach D0252, D0263, D0405, D0693, D0803, D0856, D1193, D1398, a suma sald ich należności na koniec ww. roku wynosiła 698,2 tys. zł.

<sup>35</sup> O potwierdzenie sald za 2022 r. nie wystąpiono do kontrahentów o kodach D0105, D0252, D0405, D0693, D0856, D1450, D1193, D1576, a suma ich należności na koniec ww. roku wynosiła 699,1 tys. zł.

(akta kontroli str. 3645, 3652)

7. Spółka 23 i 29 października 2020 r. przekazała na rzecz kontrahenta – firmy budowlanej, łącznie 240 tys. zł za niewykonane roboty budowlane, których zakres i warunki realizacji nie zostały wyszczególnione w zawartej pisemnie umowie. Co więcej, wystawione przez kontrahenta faktury zaliczkowe nie zostały ujęte w księgach Szpitala. Następnie, pomimo niezrealizowania planowanych robót, nie podjęto czynności mających na celu zapewnienie zwrotu przekazanej zaliczki. Pisemne działania mające na celu wyegzekwowanie ww. kwoty zostały podjęte dopiero 20 lipca 2023 r., co ostatecznie doprowadziło do odzyskania ww. kwoty w dwóch transzach – 60 tys. zł - 29 września 2023 r. oraz 180 tys. zł - 25 marca 2023 r.

Zlecenie robót na ww. wartość bez zachowania formy pisemnej naruszało art. 139 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych<sup>36</sup>. Dokonanie zapłaty bez zaewidencjonowania kosztów określonych w fakturach zaliczkowych naruszało zasady prowadzenia ksiąg rachunkowych, wskazane w szczególności w art. 6 ust. 1 oraz 15 ust. 1 ustawy o rachunkowości. Ponadto w sytuacji nieregulowania przez Szpital zobowiązań wymagalnych, działania w postaci wypłaty zaliczki bez jej odpowiedniego zabezpieczenia postanowieniami umowy oraz niezwłoczne niedochodzenie jej zwrotu w związku z odstąpieniem od realizacji robót budowlanych, uznać należy za niegospodarne.

(akta kontroli str. 3581-3600)

Były Prezes zeznał, że powyższe było następstwem nadpłaty za niezrealizowane usługi, jednak bez wglądu w dokumentację nie był w stanie podać szczegółów.

Prezes Szpitala wskazała m.in., że nie wie dlaczego poprzedni Prezes zapłacił zaliczki za niewykonane roboty, na które nie zawarto umowy. W momencie uzgadniania sald ustalono, że pozostawała należność w kwocie 240 tys. zł, na którą nie zostały zaksięgowane faktury. Do zakończenia kontroli została wyegzekwowana należność główna.

(akta kontroli str. 3645, 3651-3652)

8. W toku badania egzekucji 10 wybranych należności, stwierdzono, że w trzech przypadkach<sup>37</sup> wykazywane na koniec lat 2021 i 2022 należności kontrahentów nie miały oparcia w dokumentach, dowodach księgowych, a były następstwem błędnych księgowania. W szczególności w tych przypadkach nie ujęto w księgach rachunkowych kosztów za wykonane usługi na rzecz Szpitala. Naruszało to zasady prowadzenia ksiąg rachunkowych określone w szczególności w art. 6 ust. 1 oraz 15 ust. 1 ustawy o rachunkowości. Wskutek niezarejestrowania kosztów, w chwili dokonania płatności na rzecz wykonawcy (lub w chwili zarejestrowania zajęcia komorniczego), tworzone były w księgach Szpitala zapisy o nieistniejących należnościach, których łączne salda wynosiły 464,6 tys. zł na koniec 2021 r. i 331,3 tys. zł na koniec 2022 r.<sup>38</sup> W przypadku dwóch kontrahentów nieprawidłowe księgowania skorygowano 31 marca 2024 r., a trzeci z ww. przypadków (o najniższych należnościach) 18 kwietnia 2024 r. pozostawał do wyjaśnienia i korekty.

(akta kontroli str. 2871-2884, 3344-3345, 3580-3636)

Były Prezes zeznał, że największy wartościowo z ww. przypadków dotyczył sprawy spornej, w której odsyłano faktury wykonawcy w związku z nieuznaniem przez

<sup>36</sup>Dz. U. z 2019 r. poz. 1843, ze zm.; dalej: „poprzednia pzp”.

<sup>37</sup> Kontrahentów o numerach D0252, D0254, D1134.

<sup>38</sup> Dla poszczególnych kontrahentów na koniec 2021 r. i 2022 r. odpowiednio: D0252 412,3 tys. zł i 279,0 tys. zł, D0254 49,2 tys. zł i 49,2 tys. zł, D1134 3,1 tys. zł, 3,1 tys. zł.

Szpital sposobu naliczenia wynagrodzenia. Powstał spór sądowy, a w momencie rozstrzygnięcia na niekorzyść Szpitala, faktury powinny zostać doksiegowane, co najwyraźniej nie nastąpiło. Drugi z ww. przypadków dotyczył faktury z wadliwym opisem, która miała zostać skorygowana. Najwyraźniej pojawiła się płatność, podczas gdy faktura pozostała niezaksięgowana.

Prezes Szpitala wskazała m.in., że nie wie dlaczego w poprzednim okresie bez wyjaśnienia pozostawiono dokonane płatności bez zaksięgowania kosztów. W momencie zapłaty bez faktury powstawała należność na kontach zespołu „2”. Wyjaśniająca wskazała, że w powyższych przypadkach płatność nastąpiła za wykonane usługi, brakowało jednak faktury aby operację ująć w kosztach. Wyjaśniająca nie miała wiedzy, czy faktura była nadesłana do Szpitala, czy w związku z obiegiem dokumentów gdzieś zaginęła w Szpitalu. W odniesieniu do działań naprawczych odnoszących się do ewidencji należności podała, że w 2023 r. zatrudniono pracownika, który został oddelegowany w szczególności do analizy zapisów na kartotekach kolejnych kontrahentów. W przypadku stwierdzenia rozbieżności, występował on do poszczególnych kontrahentów o nadesłanie duplikatu faktury, za który Szpital uregulował płatność.

(akta kontroli str. 3645, 3651)

**9.** Szpital utrzymywał zbędny, niesprawny ambulans zabudowany na podwoziu Renault Master z 2011 r., ponosząc przy tym koszty jego ubezpieczenia, co należy uznać za niegospodarne. Ostatni przegląd techniczny przeszedł one 28 lipca 2020 r. z przebiegiem 283,7 tys. km. W listopadzie 2023 r. został wystawiony przez Szpital do sprzedaży, ze wskazaniem na uszkodzony silnik i z przebiegiem 300 tys. km. Wskazuje to, że w okresie co najmniej od lipca 2021 r. do listopada 2023 r., tj. dwóch lat i czterech miesięcy ambulans nie był wykorzystywany. W tym okresie koszty ubezpieczenia<sup>39</sup> wyniosły 3,4 tys. zł.

(akta kontroli str. 2824-2833, 2885, 3291)

Były Prezes wyjaśnił, że ambulansu nie zbywano w związku z potrzebą posiadania rezerwy pojazdów, o czym świadczy konieczność uruchomienia dodatkowego zespołu typu „P”. Prezes Szpitala także wskazała na potrzebę zachowania rezerwy, w szczególności w okresie pandemii COVID-19, kiedy to występował wzmożony ruch pojazdów.

(akta kontroli str. 2885-2886, 2918)

NIK zauważa, że niejeżdżący i niesprawny pojazd nie powinien stanowić „rezerwy”. Ponadto Szpital w całym okresie objętym kontrolą pozyskiwał nowe ambulanse, jeden w 2020 r., kolejny w 2021 r. oraz trzeci w 2022 r.

(akta kontroli str. 2000-2001, 2025-2033, 2508-2514, 2834-2852)

**10.** Szpital nie powiadomił właściciela ambulansu zabudowanego na podwoziu Volkswagena Craftera z 2018 r., tj. Powiatu o awariach pojazdu, do czego był zobowiązany § 6 umowy użyczenia z 17 grudnia 2018 r. Stwierdzono bowiem, że w okresie między przeglądami przeprowadzonymi kolejno 7 października 2022 r. i 2 marca 2024 r. ww. pojazd przejechał zaledwie 1 243 km, co wynikało najpierw z uszkodzenia turbosprężarki a następnie silnika pojazdu. Należy także wskazać, że opóźnienia w naprawie pojazdu miały wpływ na nieracjonalne<sup>40</sup> ponoszenie wydatków przez właściciela pojazdu na jego ubezpieczenie.

<sup>39</sup> Licząc 8/12, całość oraz 8/12 kosztów kolejnych ubezpieczeń.

<sup>40</sup> Tj. ponoszenie wydatków na pojazd niesłużący udzielaniu świadczeń zdrowotnych na rzecz mieszkańców powiatu.



(akta kontroli str. 2000-2001, 2444-2452, 2885, 2888-2889, 3291)

Prezes Szpitala wskazała, że obowiązek powiadomienia jednoznacznie nie wynika z umowy. Ambulans nie uległ trwałemu uszkodzeniu.

(akta kontroli str. 3650-3651)

NIK zauważa, że stan wskazujący na awarię zespołu napędowego ambulansu, który ostatecznie wyłącza go z użytkowania przez okres ponad roku, wyczerpuje przesłanki wskazujące na obowiązek powiadomienia używającego „o wszelkich okolicznościach mogących narazić przedmiot użyczenia na uszkodzenie lub zniszczenie”.

#### OCENA CZĄSTKOWA

Szpital nie podejmował w badanym okresie wystarczających działań w celu poprawy niekorzystnej sytuacji ekonomiczno-finansowej, tj. m.in. nie prowadził żadnych skutecznych działań w celu obniżenia kosztów funkcjonowania czy też zwiększenia przychodów. Sytuacji Szpitala nie poprawiło również wsparcie finansowe udzielone przez Powiat w latach 2020-2023 w łącznej wysokości 10 088,2 tys. zł. Szpital nie opracował dokumentu zawierającego zdiagnozowane przyczyny tej sytuacji i kierunki działań naprawczych. Uczynił to dopiero Powiat - właściciel Spółki. Jednak opracowany w grudniu 2023 r. Program Naprawczy nie został dotychczas wdrożony na tyle, by znacząco poprawić sytuację Szpitala.

Kontrola wykazała szereg nieprawidłowości z zakresu zarządzania organizacyjnego Szpitala oraz prowadzenia gospodarki finansowej. W szczególności należy wskazać na nieprawidłową ewidencję należności (w tym zaległości) Szpitala w latach 2021-2022, co było połączone z niekompletną i nieterminową inwentaryzacją kwot należnych Szpitalowi, a także błędami księgowymi wynikającymi z księgowania wydatków bez uprzedniego zaewidencjonowania kosztów.

#### OBSZAR

## 2. Pozyskiwanie środków zewnętrznych i zaciąganie zobowiązań

#### Opis stanu faktycznego

2.1. W okresie objętym kontrolą Szpital realizował sześć projektów dofinansowanych środkami europejskimi, w tym trzy zadania o wartości dofinansowania 4 007,8 tys. zł były realizowane na podstawie umów podpisanych przed okresem kontrolowanym<sup>41</sup>, a trzy zadania o wartości 2 873,9 tys. zł na podstawie umów o dofinansowanie zawartych w latach 2020-2023<sup>42</sup>.

(akta kontroli str. 21-29, 2168)

Badaniu poddano cztery zadania objęte dofinansowaniem ze środków europejskich o łącznej wartości przyznanego wsparcia w kwocie 5 797,3 tys. zł (tj. 84,2% całości), w tym dwa projekty (Termomodernizacja pawilonu Oddziału Chorób Płuc i Przebudowa pawilonu Oddziału Chorób Płuc) realizowane na podstawie umów zawartych przed okresem kontrolowanym i dwa (Zakup ambulansu typu B oraz

<sup>41</sup> 1) Zakup aparatów i urządzeń medycznych służących do wdrożenia systemu opieki koordynowanej dla poradni AOS działających w ramach Szpitala o wartości 358,4 tys. zł, z czego dofinansowanie wynosiło 172,2 tys. zł; 2) Termomodernizacja pawilonu Oddziału Chorób Płuc i Gruźlicy Szpitala o wartości 2 114,2 tys. zł i dofinansowaniu 1 585,6 tys. zł; 3) Przebudowa, nadbudowa pawilonu Oddziału Chorób Płuc i Gruźlicy Szpitala wraz z dostosowaniem obiektu do potrzeb osób starszych i z niepełnosprawnościami oraz zakup sprzętu medycznego; dalej: „Przebudowa pawilonu Oddziału Chorób Płuc”) o wartości 6 274,5 tys. zł i dofinansowaniu 2 250,0 tys. zł.

<sup>42</sup> 1) Dopuszczenie szpitali w województwie kujawsko-pomorskim związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 o wartości (w części realizowanej przez Szpitali) dofinansowania 989,7 tys. zł i wartości dofinansowania 916,2 tys. zł; 2) Zakup Ambulansu Typu B oraz środków ochrony indywidualnej dla zespołu Ratownictwa Medycznego stacjonującego w Golubiu-Dobrzyniu; dalej „Zakup ambulansu typu B”) o wartości 602,7 tys. zł i dofinansowaniu 506,7 tys. zł; 3) Rozbudowa, przebudowa oraz zmiana użytkowania polegająca na dostosowaniu piwnic pod blokiem operacyjnym na potrzeby szpitalnego Laboratorium Analitycznego i szpitalnego laboratorium mikrobiologicznego; (dalej: „Adaptacja piwnic na potrzeby laboratoriów”) o wartości (po zm.: w części dotyczącej Szpitala) 4 504,6 tys. zł i dofinansowaniu 1 455,0 tys. zł

Adaptacja piwnic na potrzeby laboratoriów) na podstawie umów zawartych w okresie kontrolowanym.

(akta kontroli str. 21-29)

Stwierdzono, że do 31 grudnia 2023 r. do Szpitala wpłynęło łącznie 3241,9 tys. zł dofinansowania otrzymanego w ramach ww. projektów (z czego 490,0 tys. zł zaliczki), tj. 55,9% ogółu przyznanego dofinansowania w badanych projektach.

Odnosnie do objętych badaniem projektów:

1) Umowę dofinansowania na Termomodernizację pawilonu Oddziału Chorób Płuc zawarto 12 września 2018 r. ze wskazaniem na zakończenie zadania 31 marca 2019 r. Termin ten został czterokrotnie przesunięty, ostatecznie na 31 marca 2021 r., przy czym ostatnia z ww. zmian nastąpiła aneksem z 30 maja 2022 r. Roboty budowlane w ramach zadania pierwotnie miały zostać zrealizowane do 29 lutego 2019 r., jednak po czterech uzasadnionych i opartych w postanowieniach umowy zmianach<sup>43</sup>, przesunięto go na 31 grudnia 2020 r. Roboty budowlane wykonywano sukcesywnie w okresie realizacji ww. umowy. Pomimo możliwości uzyskania prefinansowania w ww. zadaniu, Szpital nie wystąpił z wnioskiem w tym zakresie. Wydatki przedłożono do rozliczenia:

- wnioskami przed okresem kontrolowanym przez NIK dotyczącymi nakładów w wysokości 1 695,5 tys. zł, uzyskując 30 grudnia 2019 r. dofinansowanie na kwotę 1 271,6 tys. zł;
- pozostałą kwotę wydatków w wysokości 418,7 tys. zł rozliczono wnioskiem z 12 maja 2022 r. (korygowanym 28 lutego oraz 14 sierpnia 2023 r.) uzyskując dofinansowanie 314 tys. zł 18 sierpnia 2023 r. Dotyczyło to kosztów z okresu 28 luty 2018 – 31 grudnia 2020 r., i wydatków w okresie od 17 kwietnia 2018 r. do 25 stycznia 2021 r. Brak występowania o zaliczki i opóźnienia w rozliczaniu ww. projektu opisano szczegółowo dalej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1252-1386, 1428-1453, 2732, 3647-3653)

2) Umowę dofinansowania na Przebudowę pawilonu Oddziału Chorób Płuc zawarto 12 września 2018 r. Wskazywała ona na termin zakończenia zadania 31 marca 2019 r. Został on dwukrotnie przesunięty, ostatecznie na 31 grudnia 2022 r., przy czym ostatnia z ww. zmian nastąpiła aneksem z 22 listopada 2022 r. Roboty budowlane w ramach zadania zostały zlecone na podstawie tej samej umowy, co prace w projekcie Termomodernizacji Oddziału Chorób Płuc. Pierwotnie roboty miały zostać zrealizowane w terminie do 29 lutego 2019 r., jednak po czterech uzasadnionych i opartych w postanowieniach umowy zmianach, przesunięto go na 31 grudnia 2020 r. Roboty budowlane wykonywano sukcesywnie w okresie realizacji ww. umowy, tj. do końca 2018 r. odebrano roboty budowlane o wartości 1 378,2 tys. zł, do końca 2019 r. odpowiednio 3 378,6 tys. zł; a do końca 2020 r. odebrano całość robót o wartości łącznie 4 584,3 tys. zł. Pomimo możliwości uzyskania prefinansowania w ww. zadaniu, Szpital nie wystąpił o tą formę wsparcia. Szpital złożył pierwszy wniosek o refundację 12 września 2023 r. (z korektami w okresie 26 lutego 2024 r.), w którym rozliczono koszty 4 658,1 tys. zł (robót budowlanych, nadzoru i inne) poniesione w okresie od 2 lutego 2017 r. do 31 grudnia 2020 r. i wydatki w okresie od 2 listopada 2017 r. do 6 marca 2021 r. Do dnia badania, tj. 22 kwietnia 2024 r., weryfikacja wniosku nie została zakończona, w związku z czym nie wpłynęło

<sup>43</sup> W dwóch przypadkach zmiany dokonano na podstawie przewidzianych w umowie (i postępowaniu o zamówienie publiczne przesłanek) związanych ze stwierdzeniem wady dokumentacji projektowej, a w jednym na podstawie ww. przesłanek oraz w związku z koniecznością uzgodnienia wykonywania prac w części budynku nienależącym do Szpitala. W pozostałym przypadku przesunięcie terminu w związku z obostrzeniami związanymi z pandemią COVID-19 i jednoczesną koniecznością wykonywania prac w działającym podmiocie leczniczym.

wnioskowane dofinansowanie o wartości 1 670,4 tys. zł. Brak występowania o zaliczki i opóźnienie w rozliczaniu ww. projektu opisano szczegółowo w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1295-1341, 1387-1505, 2732, 3647-3653)

W ramach ww. projektu przewidywano także zakup wyposażenia i sprzętu medycznego. Zakupy ww. składników majątku rozpoczęto ogłoszeniem 20 kwietnia 2022 r. Szpital wystąpił z wnioskiem o refundację 15 grudnia 2023 r. rozliczającym nakłady o wartości 1 616,4 tys. zł (w tym 1 615,8 tys. zł dotyczące zakupów ww. wyposażenia; z korektami wniosku z 7 i 26 lutego 2024 r.), obejmującym koszty ponoszone w okresie od 26 maja 2022 r. do 19 października 2023 r. (w tym 1 031,2 tys. zł do końca 2022 r.). Wydatki poniesiono w okresie od 7 września 2022 r. do 20 listopada 2023 r. (w tym za faktury z 2022 r. zapłacono do 12 kwietnia 2023 r.).

(akta kontroli str. 1506-1584, 2405-2440, 3515-3542)

Do 22 kwietnia 2024 r. nie zostało zakończone rozliczenie ww. projektu i środki dofinansowania w wysokości 579,6 tys. zł nie wpłynęły do Szpitala.

(akta kontroli str. 1781-1797, 1870-1890)

3) Adaptacja piwnic na potrzeby laboratoriów objęta została dofinansowaniem w ramach projektu pn. „Doposażenie szpitali w województwie kujawsko-pomorskim w związku z zapobieganiem przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 etap II”, realizowanego partnersko, w którym liderem było Województwo Kujawsko-Pomorskie. Szpital podpisał umowę partnerską 2 sierpnia 2022 r. Wskazywała ona na okres kwalifikowalności wydatków do 31 marca 2023 r. Umowa została zmieniona poprzez rozszerzenie zakresu zadania o zakup sprzętu na potrzeby laboratorium, co skutkowało zwiększeniem wartości zadania i kwoty dofinansowania<sup>44</sup> oraz wydłużeniem okresu kwalifikowalności wydatków do 31 grudnia 2023 r. Roboty budowlane zakończono w terminie określonym umowie na ich wykonywanie, tj. 30 listopada 2022 r., a wynagrodzenie z tego tytułu zapłacono w całości do 4 kwietnia 2023 r. Zakupy wyposażenia realizowano na podstawie umów zawieranych od 17 do 23 października 2023 r., a zakończono i w całości opłacono do 7 grudnia 2023 r. Dokumentację rozliczającą nakłady poniesione w ramach projektu przekazywano do lidera projektu począwszy od 28 czerwca 2023 r. Częściową refundację w wysokości 1 149,6 tys. zł uzyskano 7 grudnia 2023 r.

(akta kontroli str. 2086-2095, 2434, 2173-2246, 3572-3573)

4) W projekcie Zakup Ambulansu Typu B umowę dofinansowania zawarto 5 maja 2021 r. ze wskazaniem na zakończenie okresu kwalifikowalności wydatków 31 grudnia 2021 r. Pierwotnie planowano dokonanie zakupów ambulansu i środków ochrony indywidualnej w IV kwartale 2021 r. Na wniosek Szpitala, w którym wskazano, iż nie ma możliwości zrealizowania zakupu ambulansu w ww. okresie, termin ten został przesunięty na 31 maja 2022 r. Postępowanie o zamówienie publiczne wszczęto ogłoszeniem 18 stycznia 2022 r. Umowę z dostawcą zawarto 11 lutego 2022 r., pojazd dostarczono i odebrano 4 marca 2022 r., a wydatek poniesiono 5 kwietnia 2022 r. Ostatni wydatek w ramach zadania został poniesiony 25 maja 2022 r. W ramach zadania, na wniosek z 18 października 2021 r. uzyskano zaliczkę w wysokości 490 tys. zł, która wpłynęła do Szpitala 29 marca 2022 r. Wniosek

<sup>44</sup> Dofinansowanie pierwotnie przewidziane było na sfinansowanie robót budowlanych – w kwocie 855 tys. zł (z czego 769,5 tys. zł ze środków europejskich oraz 85,5 tys. zł z budżetu państwa). Na wniosek Szpitala, aneksem z 13 lutego 2023 r., ustalano ostateczną wartość dofinansowania - 1 455,0 tys. zł (z czego 1309,5 tys. zł ze środków europejskich oraz 145,5 tys. zł z budżetu państwa).

rozliczeniowy i o refundację na pozostałą kwotę 16,7 tys. zł złożono 12 września 2022 r., a środki uzyskano 22 listopada 2022 r.

(akta kontroli str. 1659-1780, 2732, 3467-3477)

Oprócz dofinansowania środkami europejskimi, Szpital otrzymywał także wsparcie na trzy z ww. zadań, udzielone przez Powiat w formie dotacji celowej:

- na zadania powiązane z termomodernizacją lub przebudową i rozbudową pawilonu Oddziału Chorób Płuc wraz z dostosowaniem obiektu do potrzeb osób starszych i z niepełnosprawnościami oraz zakupem sprzętu medycznego Szpital otrzymał w latach 2018-2020 5 372,4 tys. zł, z czego wykorzystał ogółem 5 172,4<sup>45</sup>, tym: 892,4 tys. zł na roboty budowlane w zakresie termomodernizacji pawilonu Oddziału Chorób Płuc, 3 437,5 tys. zł na objęte umową podstawową roboty w zakresie przebudowy pawilonu Oddziału Chorób Płuc, 648,2 tys. zł na roboty dodatkowe związane z przebudową Oddziału Chorób Płuc, 194,3 tys. zł na dofinansowanie zakupów sprzętu medycznego i usług;
- na zadania związane z adaptacją piwnic na potrzeby laboratoriów Szpital otrzymał w 2022 r. 3 000,0 tys. zł, wykorzystane w całości na sfinansowanie robót budowlanych w tym zadaniu.

Badanie dotacji otrzymanych w okresie kontrolowanym wykazało, że dokumentacja z 2020 r. została sporządzona z naruszeniem postanowień zawartych umów, co opisano szczegółowo w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 2524-2657)

Biorąc pod uwagę, że zadania objęte dofinansowaniem ze środków europejskich były uprzednio finansowane ze środków dotacji celowych z budżetu Powiatu Golubsko-Dobrzyńskiego analizie poddano oba rozliczenia, pod kątem możliwości wystąpienia podwójnego finansowania. Stwierdzono, że:

- w zadaniu Termomodernizacja pawilonu Oddziału Chorób Płuc Szpital uzyskał środki dotacji i uzyskał lub podjął działania mające na celu uzyskanie 363,8 tys. zł dofinansowania ze środków europejskich ponad poniesione koszty zadania, a w odniesieniu do samych robót budowlanych o 375,8 tys. zł więcej niż ich koszty, co opisano dalej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- w zadaniu Rozbudowa pawilonu Oddziału Chorób Płuc Szpital uzyskał środki dotacji i podjął działania mające na celu uzyskanie o 497 tys. zł dofinansowania ze środków europejskich ponad poniesione koszty robót budowlanych<sup>46</sup>, co opisano dalej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- w zadaniu Adaptacja piwnic na potrzeby laboratoriów nie stwierdzono aby uzyskane dotacje celowe i pozyskiwane dofinansowanie ze środków europejskich przekraczało ogół kosztów zadania.

Stwierdzono także, że Szpital nie poinformował Instytucji Zarządzającej o finansowaniu tych samych zadań, co objęte finansowaniem ze środków europejskich, także dotacjami celowymi, a we wnioskach o refundację wykazywał

<sup>45</sup> Umowy dotacji z: 16 lipca 2018 r. na kwotę 1 000,0 tys. zł; 22 listopada 2018 r. na kwotę 786,0 tys. zł; 25 kwietnia 2019 r. na kwotę 1 200,0 tys. zł; 31 maja 2019 r. na kwotę 400,0 tys. zł; 19 czerwca 2019 r. na kwotę 500,0 tys. zł; 10 września 2019 r. na kwotę 400,0 tys. zł; 28 listopada 2019 r. na kwotę 286,4 tys. zł; 26 lutego 2020 r. na kwotę 500,0 tys. zł; i 17 marca 2020 r. na kwotę 300,0 tys. zł. Nie wykorzystano 200 tys. zł z umowy z 22 listopada 2018 r.

<sup>46</sup> Jakkolwiek suma wykorzystanych dotacji celowych oraz kwoty wnioskowanej refundacji była niższa od poniesionych na zadanie kosztów kwalifikowanych o 587,1 tys. zł, jednak w przypadku nakładów na same roboty budowlane otrzymywane lub pozyskiwane dofinansowanie, przekraczało poniesione koszty o wskazaną wyżej kwotę.

koszty sfinansowane już z dotacji, jako podlegające dofinansowaniu, co opisano szczegółowo dalej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 2184, 2186, 2648-2657)

W ramach czterech ww. projektów badaniem objęto trzy zamówienia publiczne<sup>47</sup>, o łącznej wartości 5 415,6 tys. zł brutto. W przypadku postępowania dotyczącego robót budowlanych w zakresie adaptacji piwnic na potrzeby laboratoriów, stwierdzono szacowanie wartości zamówienia na podstawie niezaktualizowanego kosztorysu inwestorskiego, co opisano dalej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. W pozostałym zakresie badanie postępowań o zamówienie publiczne nie wykazało nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 3292-3329)

W wyniku analizy płatności na rzecz wykonawcy robót budowlanych w zadaniu dotyczącym Termomodernizacji i Rozbudowy pawilonu Oddziału Chorób Płuc badaniu poddano także dwie zmiany umowy z wykonawcą zwiększające wartość robót oraz cztery umowy obejmujące roboty dodatkowe. Stwierdzono, że ogółem wartość tych zadań wyniosła 761,5 tys. zł brutto, co stanowiło 16,6 % wartości robót określonych umową podstawową. Aneksy zwiększające wartość robót zawarto 12 listopada 2018 r. na kwotę 144,0 tys. zł i 7 marca 2019 r. o wartości 286,5 tys. zł, w obu przypadkach wskazując na podstawę zmian, tj. art. 144 ust. 1 pkt. 2 poprzedniego pzp. Umowy o roboty dodatkowe zawarto w dniach: 31 sierpnia 2018 r. o wartości 107,1 tys. zł brutto, 24 października 2019 r. o wartości 55,6 tys. zł brutto; 4 lutego 2020 r. o wartości 108,3 tys. zł brutto; z 21 września 2020 r. o wartości 60,0 tys. zł, po przeprowadzeniu postępowań o zamówienie publiczne w trybie z wolnej ręki. W każdym przypadku wskazywano, że podstawą do stosowania ww. trybu był art. 67 ust. 1 pkt 3 poprzedniego pzp, który w przypadku zamówień z analizowanego 2020 r.<sup>48</sup> nie mógł być zastosowany, co opisano dalej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1486, 1592-1645)

Szpital w okresie kontrolowanym pozyskiwał także wyposażenie w formie darowizn. W szczególności w grudniu 2020 r. uzyskał darowizny od czterech podmiotów o łącznej wartości 380 tys. zł z przeznaczeniem na zakup ambulansu, na który wydatkowano ogółem 400 tys. zł.

(akta kontroli str. 2834-2852)

**2.2.** W wyniku przeprowadzenia oględzin środków trwałych wytworzonych w ramach projektów dofinansowanych środkami europejskimi, w tym dwóch części obiektów budowlanych, a także zakupionych dziewięciu urządzeń (w tym ambulansu i ośmiu urządzeń medycznych) w szczególności stwierdzono, że:

- wszystkie składniki majątku poddawane oględzinom były na bieżąco wykorzystywane zgodnie z przeznaczeniem określonym w umowach o dofinansowanie;
- obiekty budowlane, w badanym zakresie, spełniały wymogi określone odpowiednio dla: oddziału szpitalnego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać

<sup>47</sup> Badaniu poddano: postępowanie w projekcie dotyczącym Przebudowy pawilonu Oddziału Chorób Płuc (na dostawę zestawu EBUS oraz ultrasonografu), w wyniku którego wydatkowano łącznie 669,4 tys. zł; postępowanie w projekcie Adaptacji piwnic na potrzeby laboratoriów (na wykonanie robót budowlanych) w wyniku którego wydatkowano kwotę 4 149,6 tys. zł brutto; postępowanie w projekcie Zakup Ambulansu Typu B (na dostawę samego ambulansu), w wyniku którego wydatkowano 596,6 tys. zł brutto.

<sup>48</sup> Badanie prawidłowości dokonywania ww. zmian umów i udzielania ww. zamówień w trybie wolnej ręki – przeprowadzono wyłącznie w odniesieniu do umów lub wydatków dokonanych w okresie kontrolowanym.

pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą<sup>49</sup>; dla hospitalizacji w komórce o profilu Chorób Płuc – w załączniku nr 3 do rozporządzenia z 22 listopada 2013 r.; dla laboratorium diagnostycznego w § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004 r. w sprawie wymagań, jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne<sup>50</sup>;

- zakres wykonanych robót budowlanych wewnątrz i na zewnątrz badanych dwóch obiektów był zgodny ze zleconym zakresem, z tym że w przypadku robót w pawilonie Oddziału Chorób Płuc i Gruźlicy stwierdzono, że na dokumentacji powykonawczej nie naniesiono zmian w rozkładzie pomieszczeń dokonanych na II piętrze obiektu, co opisano dalej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- oględziny nie wykazały stanów, które wskazywałyby na nieodpowiednią jakość wykonanych robót budowlanych, nieodpowiednie wykorzystywanie obiektów lub nieodpowiednie ich utrzymanie;
- poddane oględzinom urządzenia nie nosiły śladów uszkodzeń, znajdowały się w pomieszczeniach służących udzielaniu świadczeń zdrowotnych, przegotowane i zdatne do użytkowania.

(akta kontroli str. 1798-1838)

W zadaniach: Termomodernizacja pawilonu Oddziału Chorób Płuc osiągnięto zakładane wskaźniki produktu i rezultatu, przy czym w zakresie oszczędności energii cieplnej były one o 50% lepsze od oczekiwanych<sup>51</sup>. Przebudowa pawilonu Oddziału Chorób Płuc zakończyła się osiągnięciem zakładanych wskaźników produktu, natomiast w 2023 r. nie osiągnięto dwóch zakładanych wskaźników rezultatu: w zakresie liczby osób korzystających z zakupionej aparatury medycznej (75% założeń), a także liczby wykonanych badań wykonanych na zakupionym sprzęcie (31% założeń). Było to następstwem opóźnień w dokonywaniu zakupów większości sprzętu medycznego w tym projekcie – następującym w 2023 r. (w tym w IV kw.). Zatem wskaźnik osiągnięty w tym roku przedstawia wyniki w trakcie realizacji projektu, a nie po jego zakończeniu. W projekcie Zakup Ambulansu Typu B określono wyłącznie wskaźniki produktu, które Szpital osiągnął. Natomiast zadanie Adaptacja piwnic na potrzeby laboratoriów jako projekt partnerski, miało wyznaczone rezultaty ogółem dla wszystkich partnerów, bez wskazania indywidualnej części Szpitala. Analiza wykonania rzeczowego dla tego zadania, wskazuje, że zrealizowano zakładane roboty budowlane i zakupiono wyposażenie wskazywane w załączniku do umowy.

(akta kontroli str. 1998, 2730-2732)

Analiza dokonywanych w okresie kontrolowanym płatności na rzecz dostawców, usługodawców i wykonawców w projektach finansowanych środkami europejskimi wykazała, że w projekcie Przebudowa pawilonu Oddziału Chorób Płuc dokonano ogółem pięciu płatności na rzecz dostawców sprzętu medycznego z opóźnieniem od 34 do 119 dni na łączną kwotę 1 189,9 tys. zł. W zadaniu dotyczącym Adaptacji piwnic na potrzeby laboratoriów stwierdzono, że za jedną fakturę dotyczącą robót budowlanych dokonywano częściowych płatności (łącznie na kwotę 1 149,6 tys. zł) z opóźnieniem 22 i 83 dni. W zadaniu Zakup Ambulansu Typu B, w którym Szpital występował i uzyskiwał prefinansowanie, nie stwierdzono opóźnień. W projekcie partnerskim – etap I doposażenia szpitali związanego z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 stwierdzono trzy opóźnione płatności na rzecz dostawców sprzętu – od 243 do 256 dni (na łączną kwotę 129,6 tys. zł). Łączna

<sup>49</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 402; dalej: „rozporządzenie z 26 marca 2019 r.”

<sup>50</sup> Dz.U. z 2004 r. Nr 43, poz. 408, uchylone z dniem 10 grudnia 2023 r., obowiązujące jednak w okresie realizacji inwestycji.

<sup>51</sup> Rezultaty ustalono na podstawie audytu powykonawczego dla zadania.

wartość odsetek, które mogłyby zostać naliczone od ww. płatności wynosiła 65,0 tys. zł. Szpital dążył w tych przypadkach do uzyskiwania pisemnych oświadczeń od kontrahentów o niedochodzeniu należności z tego tytułu i ostatecznie w żadnym przypadku nie został zobowiązany do zapłaty odsetek.

(akta kontroli str. 3421-3427)

**2.3.** W okresie objętym kontrolą Szpital uzyskał od Powiatu ogółem pięć pożyczek, udzielonych umowami:

- 29 stycznia 2020 r. na kwotę 600 tys. zł podlegającą spłacie 10 kwietnia 2020 r. wraz z odsetkami według oprocentowania 4,26% w stosunku rocznym;
- z 29 stycznia 2021 r. na kwotę 990 tys. zł podlegającą spłacie 30 kwietnia 2021 r. (po zmianach do 29 października 2021 r.), wraz z odsetkami 3,0% w stosunku rocznym;
- z 14 stycznia 2022 r. na kwotę 990 tys. zł podlegającą spłacie 30 września 2022 r. (po zmianach 30 grudnia 2022 r.) wraz z odsetkami 3,38% w stosunku rocznym;
- z 3 stycznia 2023 r. na kwotę 990 tys. zł podlegającą spłacie 15 grudnia 2023 r. wraz z odsetkami 7,43% w stosunku rocznym;
- z 6 marca 2023 r. na kwotę 1 010 tys. zł podlegającą spłacie 31 sierpnia 2023 r. (po zmianach 29 grudnia 2020 r.) wraz z odsetkami 7,34% w stosunku rocznym.

Wszystkie powyższe pożyczki zostały udzielone na zapewnienie płynności finansowej lub finansowanie działalności bieżącej Szpitala, za wyjątkiem pożyczki z 6 marca 2023 r. – na finansowanie inwestycji polegającej na adaptacji piwnic na potrzeby laboratoriów Szpitala. Uzyskanie pożyczki na ww. cel było powiązane z dokonaniem w dniu 4 kwietnia 2023 r. spłaty zaległości na rzecz wykonawcy robót budowlanych w ww. zadaniu, a także z dokonywanymi w tym okresie zakupami wyposażenia na potrzeby laboratorium.

Szpital nie dotrzymywał terminów spłat pożyczek otrzymanych od Powiatu w latach 2020-2021 i 2023, co zostało dalej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 2569-2695, 3174-3230)

Szpital w 2020 r. zaciągnął pożyczkę w instytucji finansowej na kwotę 2 500 tys. zł, z terminem spłaty do 15 kwietnia 2027 r. i oprocentowaniu opartym na wskaźniku WIBOR 6M powiększonym o marżę 6,6%. W chwili zawarcia umowy szacowany koszt odsetek wynosił 741,4 tys. zł. Szpital ponosił także koszty prowizji w wysokości 66,0 tys. zł potrącaną z kwoty udzielonej pożyczki.

Szpital od kwietnia 2022 r. nie dotrzymywał terminów określonych w harmonogramie spłat ww. pożyczki. Jakkolwiek z przekazanej korespondencji z pożyczkodawcą wynika, że na 30 listopada 2023 r. do spłaty pozostała wyłącznie rata 52, płatna do 15 listopada 2023 r. Jednak analiza operacji na koncie rozrachunkowym wykazała, że od kwietnia 2022 r. widniały wyłącznie operacje wynikające z postanowień kończących postępowanie egzekucyjne. Analiza tej dokumentacji wskazuje, że oprócz pożyczki zaciągniętej w okresie kontrolowanym i poddanej badaniu, egzekucją objęte były także zobowiązania z tytułu umowy zawartej przed okresem kontrolowanym. Powyższe opisano dalej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 3231-3264, 5508-5510)

Szpital nie był zobowiązany do pozyskiwania usług kredytowych i pożyczkowych w trybie zamówień publicznych. Pożyczki udzielone przez Powiat udzielane były z marżą 2,63% w 2020 r., 2,81% w 2021 r., 1,0% w 2022 r., 0,5% w 2023 r. Pozyskanie tych pożyczek, jakkolwiek udzielonych przez Zarząd Powiatu, nie było poprzedzone

uzyskaniem formalnej zgody Zgromadzenia Wspólników Spółki, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Uzyskanie pożyczki z instytucji finansowej w 2020 r. poprzedzone było uchwałą Zgromadzenia Wspólników z 28 sierpnia 2019 r. Wskazywała ona jednak na pożyczkę krótkoterminową i odnawialną. Kwestia zmiany formy pożyczki była przedmiotem dyskusji posiedzenia Zarządu Spółki z 3 czerwca 2020 r. Tryb i termin udzielenia zgody nie odpowiadał jednak wymogom określonym w § 8 ust 3 aktu założycielskiego Spółki. Powyższe zostało opisane dalej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W odniesieniu do sposobu wyboru instytucji finansowej udzielającej pożyczki, były Prezes zeznał, że występowano o kredyt do banków, które jednak wymagały pozyskania zabezpieczenia w formie poręczenia udzielonego przez właściciela Spółki. W związku z brakiem możliwości jego pozyskania, skontaktowano się z dwiema instytucjami, z których jedna była zainteresowana udzieleniem pożyczki, gdyż obsługiwała już Szpital. Uzyskana pożyczka długoterminowa była korzystna, gdyż eliminowała ryzyko wypowiedzenia przez pożyczkodawcę umowy krótkoterminowej, a przez to konieczność natychmiastowej spłaty zobowiązań przez Szpital.

(akta kontroli str. 2723-2729, 3174-3230, 3643)

**2.4.** Badanie losowo wybranych 14 list płac, w tym: siedmiu list płac wynagrodzeń etatowych pracowników Szpitala oraz siedmiu list płac wynagrodzeń etatowych pracowników Szpitala za dyżury, pracę nocną oraz świąteczną, tj. 1500 wypłat o wartości 5 205,2 tys. zł<sup>52</sup> za miesiące styczeń i czerwiec 2022 r., oraz styczeń, marzec, maj, wrzesień i październik 2023 r. wykazało, że w przypadku:

- pięciu list wszystkie wypłaty dokonane pracownikom Szpitala zrealizowane zostały w obowiązujących terminach;
- dziewięciu list odnotowano 432 (29% badanych) przypadków o łącznej wartości 1 491,2 tys. zł wypłat z opóźnieniem od jednego do 52 dni, co szczegółowo przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 4439-4844)

Badaniem objęto także zobowiązania wymagalne powstałe wobec pracowników według stanu na: 31 grudnia 2022 r. i 30 września 2023 r. w kwotach odpowiednio: 306,2 tys. zł i 206,8 tys. zł, z których 330,3 tys. zł dotyczyło wynagrodzeń etatowych pracowników Szpitala za pracę, a z pozostałe wynikały z umów zleceń i umów o dzieło.

Badanie to wykazało, że spośród 41 wynagrodzeń o łącznej wartości 330,3 tys. zł w:

- 29 przypadkach wypłat wynagrodzeń o wartości łącznej 161,2 tys. zł dokonano z opóźnieniem od 29 do 359 dni;
- 12 pozostałych przypadkach o wartości 169,1 tys. zł nie wypłacono wynagrodzeń w ogóle, przy czym opóźnienie w wypłacie do dnia kontroli NIK (tj. 16 kwietnia 2024 r.) wyniosło od 408 do 528 dni, co szczegółowo przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 4435-4438, 5423)

**2.5.** Badanie 28 rozliczeń wynagrodzeń należnych kontrahentom Szpitala wykazało, że regulowano je nieterminowo, tj.:

---

<sup>52</sup> Spośród 1729 wypłat o łącznej wartości 5 551,0 tys. zł, co stanowiło 87% badanych wypłat i 94% ich wartości.



- a) wobec ośmiu objętych weryfikacją dostawców usług, towarów i robót budowlanych z opóźnieniem od 42 do 1 111 dni na łączną kwotę 2 457 212,07 zł – w terminach niezgodnych z zawartymi z tymi kontrahentami umowami, przez co naraził się na możliwość naliczenia odsetek od nieterminowych płatności w łącznej wysokości 231 929,48 zł<sup>53</sup>;
- b) wobec 20 weryfikowanych osób fizycznych (w tym 19 lekarzy i jeden ratownik medyczny) z opóźnieniem od jednego do 247 dni na łączną kwotę 8 509 769,72 zł - w terminach niezgodnych z zawartymi z ww. osobami kontraktami na udzielanie świadczeń zdrowotnych, przez co naraził się na możliwość naliczenia odsetek od nieterminowych wypłat w łącznej kwocie (na dzień 31 grudnia 2023 r.) – 226 090,81 zł, (na dzień 31 stycznia 2024 r.) – 250 111,08 zł), co szczegółowo przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 3669-3710, 3823-3913, 3917-3921, , 3928-4126, 4148-4179, 4182-4292, 5236-5245, 5267-5269, 5271-5292)

**2.6.** Badanie wybranych z lat 2020-2023 rozliczeń zobowiązań publiczno- prawnych (składek na ubezpieczenie społeczne i zaliczek podatku dochodowego od osób fizycznych) wykazało, że w przypadku:

- a) składek na ubezpieczenie społeczne pracowników Szpitala (losowo wybranych kwot) z 24 badanych miesięcy<sup>54</sup> w dwóch przypadkach<sup>55</sup> przekazano je Oddziałowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Toruniu, w obowiązującym terminie, a w pozostałych przypadkach z opóźnieniem od 2 do 129 dni na łączną kwotę 6 114,7 tys. zł, przez co Szpital zobowiązany był do zapłaty odsetek od nieterminowych płatności w wysokości 77 102,66 zł. Łącznie w tych latach Szpital zapłacił z tego tytułu kwotę 223 442,47 zł;
- b) zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych z 48 badanych miesięcy<sup>56</sup> tylko w jednym przypadku<sup>57</sup> przekazano je terminowo do właściwych urzędów skarbowych ; w wyniku dokonywania nieterminowych wpłat Szpital zobowiązany był do zapłaty odsetek w wysokości 183 693,76 zł. Łącznie w tych latach Szpital zapłacił z tego tytułu kwotę 196 535,00 zł.

(akta kontroli str. 4300-4367, 4892-4900, 5390-5408)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

**1.** Szpital nieterminowo regulował swoje zobowiązania:

**a)** kontrahentom:

- ośmiu badanym dostawcom usług, towarów i robót budowlanych zapłacono łączną kwotę 2 457 212,07 zł z opóźnieniem od 42 do 1 111 dni , tj. w terminach niezgodnych z zawartymi umowami, przez co mógł narazić się na zapłatę odsetek od nieterminowych wypłat w kwocie łącznej na dzień 31 stycznia 2024 r. w wysokości 231 929,48 zł;

(akta kontroli str. 3669-3710, 3823-3913, 3917-3921, 5236-5245, 5267, 560-5656)

- 20 badanym osobom fizycznym, w tym 19 lekarzom i jednemu ratownikowi medycznemu zapłacono łączną kwotę 8 509 769,72 zł z opóźnieniem od jednego do 247 dni, tj. w terminach niezgodnych z zawartymi kontraktami na udzielanie

<sup>53</sup> Wyliczonej na dzień na dzień 31 stycznia 2024 r

<sup>54</sup> Stycznia, marca, maja, czerwca, września i listopada 2020 r., 2021 r., 2022 r. i 2023 r.

<sup>55</sup> Za miesiąc maj 2020 r. i marzec 2023 r.

<sup>56</sup> Po 12 miesięcy z każdego roku: 2020-2023.

<sup>57</sup> Styczniu 2020 r.

świadczeń zdrowotnych, przez co mógł narazić się na zapłatę odsetek od nieterminowych wypłat w kwocie łącznej na dzień 31 stycznia 2024 r.- 250 111,08 zł.

Z tego opóźnienia w wypłacie poszczególnych wynagrodzeń wynosiły:

- w dwóch przypadkach od jednego do 16 dni;
- w siedmiu przypadkach od jednego do 83 dni;
- w 11 przypadkach od dwóch do 247 dni, co wskazywało na nierówne traktowanie kontrahentów udzielających świadczeń zdrowotnych.

(akta kontroli str. 3928-4126, 4148-4179, 4182-4292, 5268-5269, 5271-5292)

Były Prezes wyjaśnił, że nieterminowe regulowanie zobowiązań wynikało z pogarszającej się sytuacji finansowej Spółki.

(akta kontroli str.2805-2922)

Prezes, odnośnie opóźnień w regulowaniu zobowiązań wobec ośmiu ww. kontrahentom wyjaśniła, że ogólna sytuacja finansowa Szpitala, bez pozyskania dodatkowych środków na spłatę zobowiązań wymagalnych, uniemożliwia spłatę wszystkich zaległych zobowiązań i jednocześnie dalsze terminowe regulowania zobowiązań. Bardzo istotną kwestią było uzgodnienie i potwierdzenie rozrachunków z kontrahentami, co okazało się bardzo pracochłonne i wymagało wystąpienia do kontrahentów o duplikaty faktur.

Odnośnie nieterminowego regulowania zobowiązań wobec lekarzy wyjaśniła, że zobowiązania względem pracowników zatrudnionych na umowach cywilnoprawnych są problemem od co najmniej kilku lat. Wskazała na starania, aby w danym okresie przynajmniej jedno wynagrodzenie zostało zapłacone. Spłata tych zobowiązań przewidziana była także z kredytu restrukturyzacyjnego w BGK. Z częścią pracowników zatrudnionych na umowach cywilnoprawnych podpisano porozumienia co do formy spłaty tych zobowiązań, w ramach których Szpital ma płacić bieżące wynagrodzenia, a starsze rozłożono na raty bez odsetek. Odpowiednie rozmowy, co do podpisania ww. porozumień są podejmowane z pozostałymi kontrahentami, udzielającymi świadczeń na podstawie umów cywilnoprawnych. Jest to następstwem trudnej sytuacji ekonomiczno-finansowej.

Natomiast w sprawie regulowania zobowiązań w różnych terminach wyjaśniła, że jest to konsekwencja sytuacji, która została „zastana”. Z informacji ustnych uzyskała wiedzę, że część lekarzy była w stanie dłużej oczekiwać na wynagrodzenie niż pozostali, stąd Szpital płacił poszczególnym osobom w różnych terminach, jednocześnie starając się zapewnić przynajmniej jeden wpływ w miesiącu. Okazało się, że rozbieżności w okresie zaległości między poszczególnymi pracownikami były znaczne. Podała, że nie wiedziała, czy pracownicy wyrażali na to zgodę poprzedniemu Prezesowi. Nie było możliwości wyrównania poziomu zobowiązań, gdyż spowodowałoby to brak możliwości zapłaty wynagrodzeń osobom u których zobowiązania są najkrótsze.

(akta kontroli str.3647-3653)

**b) publiczno-prawne w tym wobec:**

- zakładu ubezpieczeń społecznych z tytułu zapłaty za składki na ubezpieczenia społeczne pracowników Szpitala z opóźnieniem od dwóch do 129 dni (za miesiące: styczeń, marzec, czerwiec, wrzesień i listopada 2020 r., styczeń, marzec, maj, czerwiec, wrzesień i listopada 2021 r. i 2022 r., styczeń, marzec, czerwiec, wrzesień i listopada 2023 r.) na łączną kwotę 6 114,7 tys. zł przez co zobowiązany był do zapłaty dodatkowej kwoty wynikającej z naliczenia odsetek od nieterminowych wypłat

w wysokości 77 102,66 zł. Szpital za lata 2020-2023 zapłacił z tego tytułu odsetki w łącznej kwocie 223 442,47 zł;

- urzędu skarbowego z tytułu podatku dochodowego od osób fizycznych z opóźnieniem od 25 do 385 dni (za miesiące: luty-grudzień 2020 r., styczeń-grudzień 2021 r., 2022 r. i 2023 r.) na łączną kwotę 2 510,0 tys. zł, przez co zobowiązany był do zapłaty dodatkowej kwoty wynikającej z naliczenia odsetek od nieterminowych wpłat w wysokości łącznej 183 693,76 zł. Szpital za lata 2020-2023 zapłacił z tego tytułu odsetki w łącznej kwocie 196 535,00 zł.

(akta kontroli str. 4300-4367, 4892-4900, 5390-5408)

Były Prezes wyjaśnił, że nieterminowe regulowanie zobowiązań wynikało z pogarszającej się sytuacji finansowej Spółki.

(akta kontroli str. 2805-2922)

Prezes wyjaśniła, że zobowiązania publicznoprawne w okresie zmiany Zarządu były już wymagalne, rozłożono je w systemie ratalnym. Jednocześnie przychody nie pokrywały kosztów w sposób, który pozwoliłby na terminową spłatę nowopowstałych zobowiązań publicznoprawnych.

(akta kontroli str.3647-3653)

c) pracownikom Szpitala z tytułu wynagrodzenia za pracę:

- w dziewięciu<sup>58</sup> spośród 14 badanych list wynagrodzeń za pracę oraz za dyżury i pracę w nocy odnotowano 432 (29% badanych) przypadków wypłat wynagrodzeń o wartości 1 491,2 tys. zł (29% wartości badanych wypłat) z opóźnieniem od jednego do 52 dni;

- w 41 przypadkach naliczenia wynagrodzeń za pracę o łącznej wartości 330,3 tys. zł, a stanowiących zobowiązania wymagalne powstałe wobec pracowników wg stanu na: 31 grudnia 2022 r. i 30 września 2023 r., w: 29 przypadkach o wartości łącznej 161,2 tys. zł dokonano wypłat tych z opóźnieniem od 29 do 359 dni, a w 13 pozostałych przypadkach o wartości 169,1 tys. zł nie wypłacono wynagrodzeń w ogóle, przy czym opóźnienie w wypłacie do dnia kontroli 16 kwietnia 2024 r. wyniosło od 408 do 528 dni.

Stanowiło to naruszenie art. 85 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy<sup>59</sup> zgodnie z którym wypłaty wynagrodzenia za pracę dokonuje się co najmniej raz w miesiącu, w stałym i ustalonym z góry terminie, a także przepisów wewnętrznych tj. § 28 i 10 Regulaminu Pracy Szpitala<sup>60</sup>, zgodnie z którymi m.in. wynagrodzenie zasadnicze, dodatek funkcyjny, dodatek stażowy płatne winny być miesięcznie na dzień 5-tego każdego miesiąca kalendarzowego, a wynagrodzenie za dyżury, dodatki za pracę w porze nocnej płatne winny być na dzień 10-tego każdego następnego miesiąca kalendarzowego za miesiąc poprzedni.

(akta kontroli str. 225, 366, 4435-4844)

Były Prezes zeznał, że opóźnienia w płatności wynagrodzeń wynikały z trudnej sytuacji finansowej Szpitala. Staralem się aby wynagrodzenie podstawowe – płatne

<sup>58</sup> Za miesiące: styczeń i czerwiec 2022 r., styczeń, marzec i wrzesień 2023 r. – dotyczące wypłat wynagrodzeń za pracę oraz czerwiec 2022 r., styczeń, marzec i wrzesień 2023 r. – dotyczące wypłat wynagrodzenia za dyżury i pracę w nocy.

<sup>59</sup> Dz. U. z 2023 r., poz. 1465.

<sup>60</sup> Naruszenie § 28 - w Regulaminu Pracy Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego Sp. z o.o. w Golubiu-Dobrzyniu- zmianie wprowadzonej zarządzeniem nr 4/2020 Prezesa Zarządu oraz § 10 Regulaminu Wynagradzania oraz Regulaminu Pracy Szpitala Powiatowego sp. z o.o. w Golubiu-Dobrzyniu, wprowadzonego zarządzeniem Prezesa Zarządu nr 31/2023 z 18 grudnia 2023 r.

do 5-tego, były regulowane terminowo. Większe opóźnienia dotyczyły dokonywanych do 10-tego płatności za dyżury, pracę w godzinach nocnych i świątecznych. To nie były sytuacje, w których pracownicy byliby pozbawieni całkowicie wynagrodzenia, opóźnienia dotyczyły zasadniczo tylko dodatkowych elementów wynagrodzenia.

(akta kontroli str. 3641-3646)

Prezes wyjaśniła, że opóźnienia za wypłaty wynagrodzeń za pracę oraz dyżury powstałe w okresie pełnienia przez nią funkcji w Szpitalu wynikały z terminów płatności z NFZ do Szpitala. W poprzednim okresie było to przyczyną opóźnień w ww. płatnościach. Niemniej podejmowano starania celem płatności wynagrodzeń w terminie. Poprzedni Prezes regulował zobowiązania z tytułu wynagrodzeń niejednorodnie, wobec części personelu. W momencie objęcia przez obecną Prezes funkcji pozostała część zobowiązań. W pierwszej kolejności, przed wypłatą, zobowiązania te wymagały weryfikacji. W poprzednim okresie, według informacji uzyskanych ustnie, każdy pracownik z umową o pracę, miał w miesiącu płacone przynajmniej raz.

(akta kontroli str. 3647-3653)

**2. Działania Szpitala podczas rozliczania dwóch projektów dofinansowywanych środkami europejskimi prowadziły do przedłożenia i rozliczenia w Instytucji Zarządzającej wydatków sfinansowanych już uprzednio dotacjami celowymi przyznanymi przez Powiat Golubsko-Dobrzyński. Stanowiło to o niedozwolonym podwójnym finansowaniu na kwotę łączną 872,8 tys. zł i naruszało sekcję 6.7 pkt 1 oraz pkt 2 lit a i b. wytycznych zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, zatwierdzonych 21 grudnia 2020 r. przez Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej:**

- w zadaniu pn. Termomodernizacja pawilonu Oddziału Chorób Płuc koszty kwalifikowane wykazane względem Instytucji Zarządzającej wynosiły 2 114 ,2 tys. zł, z czego 2 066,3 tys. zł na roboty budowlane. Szpital zadanie sfinansował na kwotę 892,4 tys. zł z dotacji otrzymanych w latach 2018-2020 (wyłącznie na roboty budowlane), a następnie wystąpił o dofinansowanie kwotę 1585,6 tys. zł, w tym 1 549,7 tys. zł na refundację kosztów robót budowlanych. Wynika z powyższego, że Szpital pozyskał i podjął działania mające na celu uzyskanie 363,8 tys. zł ponad poniesione koszty zadania, a w odniesieniu do samych robót budowlanych pozyskał o 375,8 tys. zł więcej niż ich koszty;

(akta kontroli str. 1342-1382, 1359-1383, 2565-2567, 2574-2579, 2615, 2642-2644)

- w zadaniu pn. Przebudowa pawilonu Oddziału Chorób Płuc koszty kwalifikowane wykazane względem Instytucji Zarządzającej wynosiły 6 274,5 tys. zł, z czego 4 584,3 tys. zł za roboty budowlane. Szpital zadanie sfinansował na kwotę 3 437,4 tys. zł z dotacji otrzymanych w latach 2018-2020 (wykorzystanych na roboty budowlane)<sup>61</sup>. W 2023 r. Szpital wystąpił o refundację kosztów ww. zadania na kwotę 2 250,0 tys. zł, z czego 1 643,9 tys. zł na refundację kosztów robót budowlanych. Jakkolwiek suma otrzymanych dofinansowań z obu źródeł była niższa od kosztów o 587,1 tys. zł, to jednak na same roboty budowlane Szpital otrzymał lub wystąpił o 497 tys. zł ponad poniesione koszty;

<sup>61</sup> Wykazano wyłącznie kwotę łączną dotacji otrzymanej na roboty budowlane objęte umową podstawową. Pominięto nakłady na roboty dodatkowe, które nie zostały wykazywane jako koszty kwalifikowane w ramach projektu dofinansowanego środkami europejskim, a także środki z dotacji wykorzystywane na zakup sprzętu medycznego i usług, innych niż rozliczane w ramach dofinansowania środkami europejskimi.

Pomimo ww. finansowania z dwóch źródeł były Prezes oraz Prezes Szpitala, składali oświadczenia o braku podwójnego finansowania.

(1454-1520, 2565, 2568-2572, 2574, 2580-2598, 2615, 2639-2641, 2645-2647, 3509-3514, 3546-3557)

Ponadto Szpital składając wnioski o refundację w projektach: Termomodernizacja pawilonu Oddziału Chorób Płuc oraz Przebudowa pawilonu Oddziału Chorób Płuc we wnioskach o refundację rozliczał koszty liniowo, wskazując jednakowy udział dofinansowania w odniesieniu do każdej z faktur, także względem tych, które w sześciu przypadkach w całości, a w czterech przypadkach w znacznej części, zostały już opłacone wcześniej ze środków dotacji celowych<sup>62</sup>. Tym samym, przekazując w ramach rozliczenia kopie faktur do Instytucji Zarządzającej, pominięto załączniki określające zakres, w jakim poszczególne koszty były pokryte środkami z dotacji z Powiatu Golubsko-Dobrzyńskiego<sup>63</sup>.

(1342-1382, 1454-1520; 2565-2571, 2574-2598, 2615, 2639-2642)

Odnosnie nieprawidłowości zawartych w pkt. 2.1 i 2.2 były Prezes zeznał, że nie jest w stanie podać przyczyny. Najprawdopodobniej zadanie pierwotnie miało być finansowane ze środków europejskich w innym procencie, czy w innej wysokości kosztów, co pozwoliłoby na sfinansowanie zadania także z dotacji. Złożone oświadczenie dotyczyło podwójnego finansowania zarówno środkami europejskimi i jednocześnie środkami przyznawanymi w związku z okresem pandemii COVID 19.

(akta kontroli str. 3645-3646)

Prezes Szpitala podkreśliła, że składając oświadczenia była przekonana o jego prawidłowości. Wskazała, że nie знаła okoliczności związanych z dotacjami udzielonymi Szpitalowi w latach 2018-2020 przez Powiat Golubsko-Dobrzyński. Nie znała zakresu umów ani treści rozliczeń. Osobą odpowiedzialną za prowadzenie rozliczeń był pracownik Starostwa, który wskazywał, że nie ma podwójnego finansowania, gdyż na ww. zadanie nie wpływały żadne inne środki unijne.

(akta kontroli str. 3652)

<sup>62</sup> W szczególności we wnioskach o refundację zadań:

1) pn. Termomodernizacja pawilonu Oddziału Chorób Płuc Szpital wykazał faktury: z 21 listopada 2018 r. nr 7/11/2018 na kwotę 446,6 tys. zł, do objęcia dofinansowaniem w kwocie 335,0 tys. zł, pomimo że została już wcześniej sfinansowana w całości ze środków dotacji otrzymanej umową z 16 lipca 2018 r.; z 27 lutego 2019 r. nr 3/02/2019 na kwotę 902,4 tys. zł do objęcia dofinansowaniem w wysokości 676,8 tys. zł, pomimo że w kwocie 315,8 tys. zł była ona sfinansowana środkami z dotacji otrzymanej umową z 25 kwietnia 2019 r.; z 19 czerwca 2019 r. nr 3/06/2019 na kwotę 346,4 tys. zł, do objęcia dofinansowaniem w wysokości 259,8 tys. zł, pomimo że została ona sfinansowana ze środków dotacji przyznanych umowami z 25 kwietnia 2019 r. oraz 31 maja 2019 r. w wysokości 121,2 tys. zł;

2) pn. Przebudowa pawilonu Oddziału Chorób Płuc Szpital wykazał faktury: z 21 listopada 2018 r. nr 8/11/2018 na kwotę 339,3 tys. zł do objęcia dofinansowaniem w kwocie 121,9 tys. zł, pomimo że wcześniej została sfinansowana w całości z dotacji przyznanych umową z 16 lipca 2018 r.; z 28 listopada 2018 r. nr 9/11/2018 na kwotę 1 038,9 tys. zł do dofinansowania kwotą 372,5 tys. zł, pomimo że wcześniej została sfinansowana z dotacji celowych przyznanych umowami 16 lipca 2018 r. i 22 listopada 2018 r. w kwocie 800 tys. zł; z 27 lutego 2019 r. nr 2/02/2019 na kwotę 473,7 tys. zł do objęcia dofinansowaniem w kwocie 169,9 tys. zł, pomimo że wcześniej została w całości sfinansowana ze środków dotacji przyznanej umową z 25 kwietnia 2019 r.; z 19 czerwca 2019 r. nr 4/06/2019 na kwotę 152,4 tys. zł, do objęcia dofinansowaniem w wysokości 54,7 tys. zł, pomimo że wcześniej w całości została sfinansowana ze środków dotacji przyznanej umową z 25 kwietnia 2019 r.; z 27 lutego 2019 r. nr 4/02/2019 na kwotę 247,5 tys. zł, do dofinansowania w wysokości 88,7 tys. zł, pomimo że w całości została już sfinansowana dotacją przyznaną umową z 25 kwietnia 2019 r.; z 1 lipca 2019 r. nr 1/07/2019 na kwotę 1 126,9 tys. zł, do objęcia dofinansowaniem w wysokości 404,1 tys. zł, pomimo że została już w całości sfinansowana środkami dotacji przyznanych umowami z 31 maja 2019 r., 19 czerwca 2019 r. i 10 września 2019 r.; z 30 grudnia 2020 r. nr 6/12/2020 na kwotę 97,6 tys. zł do objęcia dofinansowaniem w wysokości 35,0 tys. zł, pomimo że była uprzednio sfinansowana umowami dotacji z 66,1 tys. zł.

<sup>63</sup> W rozliczeniach przedkładanych w Starostwie Powiatowym wskazano, że załączniki stanowią „integralną część faktury”.

Odnosząc się do wyjaśnień, NIK zauważa, że składane w ww. zadaniach oświadczenia o braku podwójnego finansowania zawierały dwa elementy: część ogólną odnoszącą się do braku finansowania tego samego wydatku w ramach innego instrumentu finansowego ze środków publicznych oraz część drugą, o charakterze szczególnym, dotyczącą zakazem podwójnego finansowania z wykorzystaniem pomocy związanej z przeciwdziałaniem skutkom pandemii COVID-19.

(akta kontroli str. 3509, 3546, 3548, 3550)

3. Szpital, pomimo możliwości uzyskania prefinansowania (o wartości maksymalnej 3 490,6 tys. zł), na co wskazywały postanowienia §6 umów dofinansowania z 12 września 2018 r., nie występował o zaliczki w całym okresie realizacji projektów Termomodernizacji pawilonu Oddziału Chorób Płuc oraz Przebudowy pawilonu Oddziału Chorób Płuc. Biorąc pod uwagę opisaną sytuację finansową Szpitala opisaną w niniejszym wystąpieniu, skutkującą m.in. powstawaniem zaległości w płatnościach na rzecz wykonawcy i dostawców w ww. projektach, powyższe zaniechanie należy uznać za niegospodarność.

(akta kontroli str. 1252-1286, 1387-1423, 1647-1648)

Byli Prezes nie wyjaśnili przyczyn niewystępowania o finansowanie w formie zaliczek.

(akta kontroli str. 1986, 1999, 2908, 2916-2922)

4. Szpital naruszał zasady składania wniosków o płatność określone w § 8 ust. 3 umów dofinansowania z 12 września 2018 r. dotyczących projektów Termomodernizacji pawilonu Oddziału Chorób Płuc, a także Przebudowy pawilonu Oddziału Chorób Płuc. Zgodnie z tym postanowieniem, Szpital był zobowiązany do składania wniosków o płatność nie rzadziej niż raz na kwartał. Tymczasem:

- w okresie objętym kontrolą, w projekcie Termomodernizacji pawilonu Oddziału Chorób Płuc wydatki kwalifikowane w kwocie 418,7 tys. zł rozliczono dopiero wnioskiem z 12 maja 2022 r, podczas gdy dotyczył on kosztów z okresu 28 lutego 2018 – 31 grudnia 2021 r., i wydatków w okresie od 17 kwietnia 2018 r. do 25 stycznia 2021 r.;

- w projekcie Przebudowy Oddziału Chorób Płuc Szpital rozliczył koszty kwalifikowane w wysokości 4 658,1 tys. zł (dotyczące robót budowlanych, nadzoru i inne) dopiero wnioskiem z 12 września 2023 r. poniesione w okresie od 2 lutego 2017 r. do 31 grudnia 2020 r. i opłacone w okresie od 2 listopada 2017 r. do 6 marca 2021 r. Kolejny wniosek o refundację Szpital złożył 15 grudnia 2023 r., dotyczył on kosztów kwalifikowanych na kwotę ogółem 1 616,4 tys. zł, z czego 361,8 tys. zł dotyczyły kosztów z okresu od 22 do 26 maja 2022 r.

Powyższe opóźnienia dotyczyły kosztów, względem których Szpital wystąpił o dofinansowanie o łącznej wartości 2109,4 tys. zł (z zastrzeżeniem nieprawidłowości opisanej w pkt 2 obszaru 2). Biorąc pod uwagę opisaną w niniejszym wystąpieniu niekorzystną sytuację finansową Szpitala – powyższe opóźnienia stanowiły także niegospodarność.

(akta kontroli str. 1252-1286, 1359-1383, 1387-1423, 1488-1520)

Byli Prezes wyjaśnił, że nie wystąpiono o refundację za poniesione roboty budowlane z uwagi na długotrwały proces przygotowywania aneksów przedłużających termin realizacji umów, zwłaszcza w okresie pandemii.

(akta kontroli str. 3646)

NIK wskazuje, że w toku kontroli uzyskano informację z Urzędu Marszałkowskiego o szeregu działań tej instytucji, dyscyplinujących Szpital do terminowego podejmowania czynności związanych z rozliczeniem.

(akta kontroli str. 1647-1655)

5. W 2020 r. Szpital zawarł dwie umowy<sup>64</sup> dotyczące robót dodatkowych związanych termomodernizacją i przebudową oraz rozbudową budynku Oddziału Chorób Płuc i Gruźlicy, w trybie z wolnej ręki, na podstawie art. 67 ust. 1 pkt 3 poprzedniego pzp, pomimo braku przesłanek do zastosowania tego trybu.

(akta kontroli str. 1624-1631)

Były Prezes wyjaśnił w szczególności że, konieczność udzielenia zamówień w trybie z wolnej ręki faktycznie wynikała z przyczyn, których zamawiający nie mógł przewidzieć na etapie projektowania a tym samym w dokumentacji przetargowej. Konieczność wykonania robót dodatkowych ujawniła się dopiero po odkryciu elementów przebudowywanego obiektu. Została ona potwierdzona protokołami konieczności podpisanymi przez kierownika budowy i inspektora nadzoru. Zmiany te nie były do przewidzenia na etapie projektowania.

(akta kontroli str. 2906)

NIK wskazuje, że, że przepisy umożliwiające odstępianie od stosowania trybu podstawowego muszą być zawsze interpretowane ściśle, a lista przesłanek umożliwiających zastosowanie poszczególnych trybów jest zamknięta. Należy przy tym podkreślić, że orzecznictwo i literatura wskazuje wyraźnie, że przywoływany przez zamawiającego przepis miał zastosowanie do zamówień, których konieczność udzielenia wynika z wystąpienia awarii, zagrożenia, wypadku lub innego nadzwyczajnego zdarzenia, wymagającego natychmiastowego działania. Takich okoliczności zamawiający nie wykazał, a dokumentach uzasadniających wykonanie robót dodatkowych wskazywano na błędy projektowe i potrzebę zmian technicznych i funkcjonalnych.

6. W postępowaniu o zamówienie publiczne nr DTZ.382.7.2022 na Rozbudowę, przebudowę oraz zmianę sposobu użytkowania polegającą na dostosowaniu piwnic pod blokiem operacyjnym pod potrzeby Szpitalnego Laboratorium Analitycznego i Szpitalnego Laboratorium Mikrobiologicznego Szpitala Powiatowego Sp. z o.o. w Golubiu-Dobrzyniu – szacowano wartość zamówienia w oparciu o kosztorysy inwestorskie opatrzone datą 10 sierpnia 2021 r., a postępowanie o zamówienie publiczne wszczęto (ogłoszono) 20 kwietnia 2022 r. Stanowiło to naruszenie art. 36 ustawy z 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych<sup>65</sup>, który stanowi m.in. że ustalenia wartości zamówienia dokonuje się nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, jeżeli przedmiotem zamówienia są roboty budowlane. Czynności w ww. postępowaniu wykonywał jednoosobowo były Prezes Szpitala.

(akta kontroli str. 2192-2208)

Były Prezes Szpitala wskazał, że potrafi podać przyczyn powyższego. Postępowanie było przygotowane przez pracowników Starostwa Powiatowego.

(akta kontroli str. 2918)

NIK wskazuje, że w ww. postępowaniu zamawiającym był Szpital, zatem odpowiadał on za jego prawidłowe przygotowanie.

<sup>64</sup> Umowę z 4 lutego 2020 r. o wartości 108,3 tys. zł na dodatkowe prace kanalizacyjne (wykonanie nowych pionów I i II piętra oraz wykonania nowego przyłącza). Umowę z 21 września 2020 r. o wartości 60 tys. zł na montaż kabin prysznicowych i montaż listew narożnikowych.

<sup>65</sup> Dz.U. z 2023 r. poz. 1605, ze zm.; dalej: „pzp”.

7. Szpital w okresie objętym kontrolą zawierał umowy pożyczek bez uzyskania zgody Zgromadzenia Wspólników na ich zaciągnięcie, czym naruszano § 8 ust. 3 umowy Spółki:

- w odniesieniu do pożyczek udzielonych przez Powiat Golubsko-Dobrzyński, zgody Zarządu Powiatu dotyczyły wyłącznie udzielenia pożyczki Szpitalowi i nie były podejmowane w trybie określonym w ww. postanowieniu umowy Spółki;
- w odniesieniu do pożyczki udzielonej Szpitalowi przez instytucję finansową 28 sierpnia 2019 r. Zgromadzenie Wspólników podjęło uchwałę w sprawie zgody na zaciągnięcie pożyczki na kwotę 2 500 tys. zł. Dotyczyła ona jednak pożyczki krótkoterminowej, a nie długoterminowej, zaciągniętej umową z 30 kwietnia 2020 r. Jakkolwiek Zarząd Powiatu na posiedzenie z dnia 30 czerwca 2020 r. wyraził zgodę na zmianę pożyczki krótkoterminowej na długoterminową, jednak nastąpiło to w innym trybie i już po zawarciu ww. umowy pożyczki.

(akta kontroli str. 41, 3174-3245, 3330-3338)

Były Prezes zeznał, że w zakresie pożyczek z Powiatu podejmowane były uchwały budżetowe, były także uchwały Zarządu Powiatu o udzieleniu pożyczek Szpitalowi. Decyzje podejmowały osoby pełniące funkcję zarówno Zarządu Powiatu, jak i Zgromadzenia Wspólników. Występowałem o zgody na udzielenie pożyczek, stawały się one przedmiotem posiedzeń Zarządu Powiatu, które mogły się przekształcić w posiedzenia Zgromadzenia Wspólników. W odniesieniu do zgody na zaciągnięcie pożyczki w instytucji finansowej, zeznający podał, że pamięta o otrzymaniu tej zgody od Zgromadzenia Wspólników. Warunki przekształcenia pożyczki krótkoterminowej w długoterminowe zostały przedłożone Zgromadzeniu jeszcze przed zawarciem umowy. W protokole posiedzenia Zarządu Powiatu z 30 czerwca 2020 r. przedstawiono właściwie argumenty, jednak były one już wcześniej prezentowane przeze mnie i zgoda została udzielona już wcześniej.

(akta kontroli str. 3643-3644)

NIK zauważa, że umowa spółki (§8 ust. 3) określa wprost, że każdorazowe zaciągnięcie kredytu lub pożyczki wymaga uchwały Zgromadzenia Wspólników, a w trakcie kontroli - pomimo okoliczności wskazywanych przez byłego Prezesa - nie uzyskano takich dokumentów.

**8. Szpital w okresie kontrolowanym nie dotrzymywał terminów spłat pożyczek:**

8.1. udzielonych przez Powiat, na podstawie umów 30 stycznia 2020 r. (spłaconej w transzach 293 i 294 dni po terminie), i 29 stycznia 2021 r. (spłaconej w transzach 61 i 63 dni po terminie), z tego tytułu zapłacił 38,7 tys. zł odsetek ustawowych. Do dnia zakończenia kontroli niespłacone pozostały także pożyczki udzielone umowami z 3 stycznia 2023 r. oraz 6 marca 2023 r. (z terminem spłaty do 15 grudnia 2023 r. o 29 grudnia 2023 r.), wartość naliczonych odsetek ustawowych do końca I kwartału 2024 r. wynosi 60,7 tys. zł.

(akta kontroli str. 2569-2695, 3637-3638)

Były Prezes, w odniesieniu do pożyczek uzyskanych w latach 2020-2021 wskazał, że nieterminowość spłat była następstwem braku dostatecznej płynności, o czym informowano pożyczkodawcę i wnoszono o prolongatę terminów. Prezes Szpitala wskazała m.in., że Szpital nie spłacił otrzymanych w 2023 r. pożyczek z Powiatu Golubsko-Dobrzyńskiego, ze względu na brak wpływu środków z refundacji wydatków na projekty finansowane ze środków europejskich. Wierzyciel został o tym poinformowany. Spłata nastąpi po otrzymaniu tych środków.



(akta kontroli str. 2917, 3650)

8.2. badanej pożyczki udzielonej przez instytucję finansową, które wykazało, że od kwietnia 2022 r. nie była ona terminowo regulowana, w wyniku czego spłaty następowały wyłącznie w trybie egzekucji sądowej. Analiza dokumentacji dotyczącej wybranych 10 zajęć komorniczych z 2023 r. wykazała, że potrącenia dokonywane były z należności Szpitala z Narodowego Funduszu Zdrowia, z tytułu udzielanych świadczeń zdrowotnych. Na łączną kwotę wykazanych należności głównych 459,7 tys. zł<sup>66</sup>, 25,4 tys. zł pobrano na pokrycie odsetek od nieterminowych płatności oraz 109,5 tys. zł na koszty postępowań sądowych i egzekucyjnych.

(akta kontroli str.5471-5512)

Były Prezes zeznał, że było to następstwem braku dostatecznej płynności, wynikającej z pogarszającej się sytuacji finansowej Szpitala wskutek niewspółmierności przychodów z kontraktu z NFZ w stosunku do ponoszonych kosztów

(akta kontroli str. 2920, 3644)

Prezes Szpitala także jako przyczynę podała brak płynności finansowej. Priorytet w zapłacie miały zobowiązania względem podmiotów i osób zapewniających kontynuację działalności Szpitala. Spłata zobowiązań z tytułu ww. pożyczki przewidywana była w ramach restrukturyzacji zadłużenia.

(akta kontroli str. 2650)

NIK wskazuje, że kwoty egzekwowane na rzecz pożyczkodawcy z należności Szpitala od NFZ ograniczały środki dostępne na spłatę innych zobowiązań Szpitala, w tym niezbędne na jego bieżącą działalność.

9. Otrzymane przez Szpital dotacje w 2020 r. na podstawie umów zawartych z Powiatem zostały rozliczone przez Szpital nierzetelnie, w sposób który mógł skutkować odmową przyjęcia ww. rozliczeń przez udzielającego dotacji:

- w rozliczeniu dotacji przekazanej umową dotacji z 17 marca 2020 r., w której wskazano w §1 ust. 1 zadanie pn. „Przebudowa, nadbudowa pawilonu Oddziału Chorób Płuc i Gruźlicy wraz z dostosowaniem obiektu do potrzeb osób starszych i z niepełnosprawnościami oraz zakup sprzętu medycznego” wykazano kwotę 8,7 tys. zł, którą sfinansowano fakturę nr 4/12/2020 z nr 30 grudnia 2020 r. dotyczącą termomodernizacji a nie określonej w umowie przebudowy i nadbudowy pawilonu Oddziału Chorób Płuc i Gruźlicy.
- pomimo wskazania w umowach dotacji z 26 lutego 2020 r. i 17 marca 2020 r. obowiązku przedłożenia „uwierzytelnionych przez umocowane osoby kserokopii faktur, rachunków lub innych dowodów księgowych”, rozliczenia zawierały niewierzytelne dokumenty.

(akta kontroli str. 2544-2549, 2615-2647)

Były Prezes Szpitala zeznał, że przedmiotem dotacji był zakres określony projektem budowlanym obejmującym zarówno przebudowę i nadbudowę, jak i termomodernizację pawilonu Oddziału Chorób Płuc. W umowach dotacji były różnice terminologiczne, jednak faktycznie dotacji udzielono na całość zadania, tj. na oba obszary. Były Prezes zeznał także, że niewierzytelnie faktur to

---

<sup>66</sup> Przedstawione kwoty są poglądowe, stanowią sumę kwot wskazywanych w przekazanych w toku kontroli zawiadomieniach o prowadzonych postępowaniach komorniczych lub postanowieniach o zakończeniu postępowań komorniczych. Należność główna w tym przypadku obejmuje całą ratę pożyczki, w tym spłatę kapitału i skapitalizowane odsetki należne w ramach danej raty pożyczki. Wskazywane odsetki dotyczą okresu do wystawienia dokumentu w postępowaniu egzekucyjnym.

najprawdopodobniej omyłka. Wskazał przy tym, że wraz z fakturami przekazano także niewymagające uwierzytelnienia dokumenty potwierdzające dokonane przelewy, sporządzono także opisy do faktur z wskazaniem finansowania z dotacji.

(akta kontroli str. 3644-3645)

W odniesieniu do zeznań należy wskazać, że umowy dotacji nie zawierały odwołań do dokumentacji projektowej. W ocenie NIK nie można zatem jednoznacznie przyjąć, że były one udzielane na dowolne zadanie budowlane w pawilonie Oddziału Chorób płuc.

#### OCENA CZĄSTKOWA

NIK ocenia negatywnie sposób finansowania środkami europejskimi zadań dotyczących Oddziału Chorób Płuc i Gruźlicy. Pomimo pozyskania finansowania ze środków europejskich, nie występowało o możliwe zaliczki, a o zwrot nakładów wnioskowano z opóźnieniami sięgającymi prawie pięciu lat. Ponadto nierzetelnie rozliczono dotacje udzielane na to zadanie w 2020 r. przez Powiat. Co więcej, korzystanie z dwóch źródeł finansowania doprowadziło do powstania niedozwolonego, podwójnego finansowania zrealizowanych robót na kwotę 872,8 tys. zł ponad poniesione koszty. W powyższych zadaniach udzielano także zamówień na dodatkowe roboty budowlane z naruszeniem przepisów upoważniających do stosowania trybu z wolnej ręki.

Pozytywnie należy natomiast ocenić sposób pozyskiwania i rozliczania pozostałych realizowanych przez Szpital zadań dofinansowanych środkami europejskimi. Ponadto, poza uzasadnionymi przypadkami, osiągnięto zakładane efekty realizacji ww. zadań, a wytworzone środki trwały były utrzymywane w sposób prawidłowy.

Szpital zawierał w okresie kontrolowanym umowy pożyczek z naruszeniem wymogów uzyskania zgód Zgromadzenia Wspólników, co w przypadku pożyczek udzielonych przez Powiat, będący jednocześnie właścicielem Spółki – miało charakter wyłącznie formalny.

NIK negatywnie ocenia nieterminowe regulowanie zobowiązań Spółki wobec kontrahentów, pracowników Szpitala, a także zobowiązań publicznoprawnych, co stanowiło naruszenie warunków umownych, Regulaminu Pracy oraz przepisów prawa. Skutkowało to naliczeniem odsetek od nieterminowo regulowanych zobowiązań, w badanych przypadkach, w kwocie łącznej 420,0 tys. zł oraz możliwym potencjalnym ich naliczeniu przez kontrahentów w łącznej kwocie 482,0 tys. zł.

Szpital nieterminowo regulował także zobowiązania z tytułu pożyczek. Względem Powiatu zapłacił 38,2 tys. zł odsetek ustawowych i pozostawał zobowiązany do spłaty kolejnych 60,7 tys. zł. Analiza wybranych 10 zajęć komorniczych z tytułu zobowiązań względem firmy pożyczkowej wskazała na poniesienie dodatkowych kosztów postępowań sądowych i egzekucyjnych oraz odsetek w łącznej wysokości 134,9 tys. zł.

## 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	Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.
Wnioski	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Terminowe przedkładanie Zgromadzeniu Wspólników sprawozdań finansowych Spółki.</li><li>2. Prowadzenie kompleksowych działań weryfikujących salda należności kontrahentów Szpitala.</li></ol>

3. Skorygowanie wniosków o refundację w zadaniach dotyczących Oddziału Chorób Płuc i przekazanie odpowiedniej informacji do Instytucji Zarządzającej.
4. Terminowe regulowanie wszystkich zobowiązań Szpitala.
5. Zwiększenie nadzoru nad prawidłową i rzetelną realizacją wymogów określonych w umowach.
6. Zwiększenie nadzoru nad prowadzeniem postępowań o udzielenie zamówień publicznych.
7. Wypłacenie zaległych wynagrodzeń pracowników Szpitala.
8. Wdrożenie działań restrukturyzujących zadłużenie Szpitala względem instytucji finansowej.

## 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  
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o 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, 26 kwietnia 2024 r.

Kontrolerzy  
(-) Karol Sobieszczyk  
Główny specjalista k.p.

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

(-) Grzegorz Piotrowski  
Doradca ekonomiczny

Zmian w wystąpieniu pokontrolnym dokonał:  
Dyrektor Delegatury Najwyższej Izby Kontroli  
w Bydgoszczy, z up. p.o. Wicedyrektor  
(-) Adam Kończak