



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Gdańsku

LGD.410.018.03.2022

Pani
Danuta Olchówka
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Człuchowie

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Człuchowie
ul. Szczecińska 16
77-300 Człuchów

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/22/048 – Funkcjonowanie szpitali powiatowych

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie, ul. Szczecińska 16, 77-300 Człuchów (dalej: SPZOZ).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Danuta Olchówka, Dyrektor SPZOZ od 1 listopada 2021 r., wcześniej p.o. Dyrektora SPZOZ od 26 stycznia 2021 r. (dalej: Dyrektor). W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Janusz Boniecki od 21 stycznia 2020 r. do 25 stycznia 2021 r. oraz Zdzisław Rachubiński od 1 stycznia 2012 r. do 20 stycznia 2020 r. <p style="text-align: right;">(akta kontroli str. 485-491)</p>
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Organizacja i realizacja świadczeń zdrowotnych 2. Sytuacja ekonomiczno-finansowa szpitala
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2022 (I półrocze) z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeśli zdarzenia mające wówczas miejsce miały wpływ na kontrolowany okres.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Gdańsku
Kontrolerzy	1. Joanna Andrzejewska, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LGD/123/2022 z 23 sierpnia 2022 r. 2. Agnieszka Zamorska, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LGD/143/2022 z 12 września 2022 r. i LGD/150/2022 z 27 września 2022 r. 3. Beata Smyk, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LGD/144/2022 z 12 września 2022 r. i LGD/151/2022 z 27 września 2022 r. 4. Joanna Szychałewska, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LGD/149/2022 z 26 września 2022 r. <p style="text-align: right;">(akta kontroli str. 1-12)</p>

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

SPZOZ w latach 2020-2021 bilansował swoją działalność osiągając zysk netto odpowiednio w kwocie 100,9 tys. zł i 246,3 tys. zł. W zakresie organizacji i realizacji świadczeń zdrowotnych nie zawsze funkcjonował jednak prawidłowo. SPZOZ posiadał wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, lecz wykazał w nim 11 niesfunkcjonujących komórek organizacyjnych. W Regulaminie organizacyjnym³ określono wszystkie obligatoryjne elementy, wymagane art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁴. Wskazano w nim jednak cztery niesfunkcjonujące komórki organizacyjne.

¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

³ Wprowadzonym przez Dyrektora Zarządzeniem nr 7A/2022 z dnia 29 kwietnia 2022 r. Dyrektora SPZOZ w sprawie wprowadzenia Regulaminu Organizacyjnego, (dalej: „Regulamin organizacyjny”). Wcześniej obowiązywały w okresie objętym kontrolą: Zarządzenie nr 26/2021 z dnia 30 grudnia 2021 r., nr 22/2021 z dnia 20 października 2021 r., nr 2/2021 z dnia 15 lutego 2021 r. i Zarządzenie nr 18/2019 z dnia 31 grudnia 2019 r.

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 633 ze zm., dalej: „ustawa o działalności leczniczej”.

Zasady obowiązujące przy rejestracji pacjentów były przejrzyste, obiektywne i oparte na kryteriach medycznych. W okresie objętym kontrolą nie zorganizowano jednak, wymaganego art. 23 a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁵, umożliwienia świadczeniobiorcom umawiania się drogą elektroniczną na wizyty, monitorowania statusu na liście oczekujących oraz powiadamiania o terminie udzielenia świadczenia. E-rejestrację do poradni specjalistycznych uruchomiono w trakcie kontroli. Liczba lekarzy udzielających świadczeń w komórkach organizacyjnych objętych badaniem oraz kwalifikacje personelu udzielającego świadczeń były zgodne z umowami z Narodowym Funduszem Zdrowia⁶ oraz warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych. SPZOZ nie zabezpieczył jednak odpowiedniej liczby pielęgniarek do pracy w dwóch z trzech miesięcy (w grudniu 2021 r. i maju 2022 r.) objętych badaniem na oddziale wewnętrznym i w jednym miesiącu (w lutym 2020 r.) na oddziale pediatrycznym. W jednym z trzech miesięcy objętych badaniem (lutym 2020 r.), wbrew postanowieniom wynikającym z umowy z NFZ, SPZOZ nie dokonał bieżącej aktualizacji danych o potencjale wykonawczym przeznaczonym do jej realizacji na obu ww. oddziałach. W SPZOZ nie zapewniono także aktualnych przeglądów aparatury medycznej (w przypadku sześciu z 10 urządzeń objętych badaniem, przy czym cztery z nich wykorzystywano przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych). SPZOZ nie zawsze rzetelnie przygotowywał zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych, co dotyczyło: nieuwzględnienia przepisów w zakresie oszacowania wartości zamówienia i nieodpowiedniego opisanie przedmiotu zamówienia. W umowach na udzielanie świadczeń zdrowotnych nie ujęto wszystkich elementów ustalonych w przepisach ustawy o działalności leczniczej. Stwierdzono przypadek udzielenia świadczenia poza umową z NFZ w kwocie wyższej niż wynikająca z aktualnego cennika usług medycznych.

Gospodarkę finansowo-majątkową prowadzono w okresie objętym kontrolą w oparciu o zasady (politykę) rachunkowości, które odzwierciedlały specyficzne i charakterystyczne dla danej jednostki operacje gospodarcze oraz zasady ochrony danych. Podjęto działania mające na celu wdrożenie zaleceń wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców⁷, jednak nie zrealizowano ich w pełnym zakresie. SPZOZ sporządzał co roku plan finansowy, który nie zawierał obligatoryjnych elementów wymaganych art. 31 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁸. Plan finansowy nie był aktualizowany, ponoszone przychody i koszty przekraczały ustalone planem limity. W przypadku trzech przeterminowanych należności o najwyższej wartości SPZOZ nie podejmował działań w celu ich odzyskania, jednocześnie nie ustalił przypadających należności z tytułu odsetek w kwocie 12,3 tys. zł od ww. należności, co było niezgodne z art. 42 ust. 5 ufp. W okresie objętym kontrolą SPZOZ miał też trudności w spłacie zobowiązań, jednak nie wpłynęło to na kontynuowanie dostaw i świadczeń usług na rzecz SPZOZ.

⁵ Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, ze zm., dalej: „ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej”.

⁶ Dalej: „NFZ”.

⁷ Dz.U. poz. 2045, dalej: „rozporządzenie w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców”.

⁸ Dz. U. z 2022 r., poz. 1634 ze zm. – dalej: „ufp”.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe⁹ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Organizacja i realizacja świadczeń zdrowotnych

Opis stanu faktycznego

1.1. SPZOZ był wpisany do prowadzonego przez Wojewodę Pomorskiego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą¹⁰.

Księga rejestrowa¹¹ obejmowała 82 jednostki organizacyjne, z których 71 znajdowało się w oznaczonych i wydzielonych pomieszczeniach, gdzie według rejestru funkcjonował dany oddział/pracownia/poradnia/zespół.

SPZOZ nie posiadał aktualnego wpisu do rejestru w zakresie pozostałych 11 niefunkcjonujących komórek organizacyjnych tj.: Poradnia reumatologiczna, Poradnia chorób wewnętrznych, Poradnia pediatryczna, Poradnia gastroenterologiczna, Blok operacyjny, Oddział leczenia jednego dnia, Oddział obserwacyjno-zakaźny, Zespół podstawowy „P” G02 D12 Debrzno, Punkt szczepień ul. Koszalińska 2 i Punkt szczepień ul. Szczecińska 8, Poradnia psychologiczna dla dzieci Szczecińska 31, co szerzej opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

W okresie objętym kontrolą SPZOZ złożył 16 wniosków o wpis zmian¹² danych objętych rejestrem, w tym cztery w 2020 r., osiem w 2021 r. i cztery w I półroczu 2022 r. Wszystkie zmiany zgłoszono, zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, tj. w terminie 14 dni od ich powstania.

(akta kontroli str. 565-687, 708)

1.2. Obowiązujący w SPZOZ Regulamin organizacyjny zawierał elementy określone w art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, m.in.: nazwę podmiotu, cele i zadania podmiotu, strukturę organizacyjną zakładu leczniczego, rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych, miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych, przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

W §12 Regulaminu organizacyjnego wskazano cztery komórki organizacyjne tj.: Poradnia gastroenterologiczna (ust. 2, pkt 17), Poradnia chorób wewnętrznych (ust. 2, pkt 20), Poradnia pediatryczna (ust. 2, pkt 21) oraz Zespół podstawowy (P) Debrzno (ust. 5 pkt 3), które nie funkcjonowały. Było to działanie nierzetelne, które szerzej opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 520-564, 659-687)

1.3. W okresie objętym kontrolą w SPZOZ nie przeprowadzono konkursów na stanowiska wymienione w art. 49 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Stanowiska te zostały powierzone koordynatorom i pełniącym obowiązki m.in.: kierownika, zastępcy kierownika, ordynatora, pielęgniarki oddziałowej. Zgodnie ze Statutem¹³ SPZOZ, Pionem medycznym kierował Zastępca Dyrektora ds. lecznictwa¹⁴, któremu pełnienie obowiązków powierzono od 28 stycznia 2019 r. Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym oddziałami szpitalnymi kierowali ordynatorzy/koordynatorzy przy pomocy pielęgniarek oddziałowych/koordynujących.

⁹ 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.

¹⁰ Księga rejestrowa Wojewody Pomorskiego Nr 000000011496, dostępna pod adresem elektronicznym: <https://rpwdl.ezdrowie.gov.pl/RPM/Search>.

¹¹ Wg stanu na dzień rozpoczęcia czynności kontrolnych w SPZOZ tj. 24 sierpnia 2022 r., dalej: „rejestr”.

¹² Dotyczących m.in.: zgłoszenia rozpoczęcia bądź zakończenia działalności komórek organizacyjnych, aktualizacji ich danych adresowych.

¹³ Przyjętym Uchwałą Rady Powiatu Człuchowskiego z dnia 29 czerwca 2012 r. Nr XXI/130/2012 w sprawie nadania Statutu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Człuchowie, zmienioną uchwałą Rady Powiatu Człuchowskiego z dnia 30 września 2021 r. Nr XXXIX/244/2021, dalej: „Statut”.

¹⁴ Posiadający uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza o nr 1486220.

W okresie objętym kontrolą zwolniło się tylko stanowisko pielęgniarki naczelnej¹⁵ z dniem 30 września 2021 r.

Dyrektor wyjaśniła, że nie planowała zatrudniać na cały etat pielęgniarki naczelnej z uwagi na zmniejszenie ilości oddziałów szpitalnych w SPZOZ¹⁶ oraz zmniejszenie ilości łóżek na oddziale pediatrycznym. W związku z tym w trakcie trwania wypowiedzenia umowy pielęgniarki naczelnej, pełnienie tej funkcji powierzono pielęgniarkę pełniącą obowiązki pielęgniarki koordynującej oddziału pediatrycznego. Następnie, po powrocie z długotrwałego zwolnienia lekarskiego powierzono jej pełnienie obowiązków pielęgniarki naczelnej na 0,5 etatu.

(akta kontroli str. 497-519, 784-801)

1.4. Według stanu na dzień rozpoczęcia kontroli w SPZOZ świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych udzielało 69 jednostek organizacyjnych, w tym: 26 poradni¹⁷, 10 pracowni¹⁸, siedem oddziałów¹⁹, pięć gabinetów²⁰, trzy zespoły wyjazdowe, tj.: w Człuchowie, Rzecznicy i Koczale, dwie izby przyjęć (szpitala i psychiatryczna), sterylizatornia, zespół leczenia środowiskowego (domowego), szkoła rodzenia, punkt szczepień, nocna i świąteczna opieka medyczna, zespół rehabilitacji domowej, ambulatorium chirurgiczne, laboratorium, bank krwi, serologia, punkt pobrań krwi, zakład opiekuńczo-leczniczy, hospicjum stacjonarne i domowe, pielęgniarska opieka długoterminowa oraz zespół transportu sanitarnego.

W latach 2020-2022 (I półrocze) w SPZOZ zatrudniano²¹ odpowiednio: 336 pracowników (w tym: 221 medycznych²²), 351 pracowników (w tym: 231 medycznych) i 383 pracowników (w tym: 229 medycznych).

W okresie od 31 grudnia 2020 r. do 30 czerwca 2022 r. SPZOZ dysponował 194 łózkami szpitalnymi. W latach 2020-2022 (I półrocze) do Szpitala przyjęto odpowiednio: 2905, 2807 i 1719 pacjentów oraz leczono ambulatoryjnie odpowiednio: 74 030, 91 009 i 62 297 pacjentów.

W latach 2020-2022 (I półrocze) wartość umów finansowanych przez NFZ wyniosła odpowiednio: 30 354,9 tys. zł²³, 33 673,3 tys. zł²⁴ i 19 537,9 tys. zł.

(akta kontroli str. 688-692, 722-729)

1.5. SPZOZ udostępnił pacjentom, na tablicach rozmieszczonych na terenach administrowanych przez siebie, w tym na drzwiach lub w pobliżu gabinetów lekarskich, w przychodniach i pomieszczeniach realizacji innych świadczeń (gabiny diagnostyczne, rehabilitacyjne, punkty pobrań) oraz innych komórek organizacyjnych SPZOZ wszystkie wymagane informacje określone w § 11 ust. 1 i 4

¹⁵ Powierzone po przeprowadzeniu postępowania konkursowego w 2017 r.

¹⁶ W związku z konsolidacją działalności leczniczej SPZOZ i Szpitala Specjalistycznego im. J. K. Łukowicza w Chojnicach od 1 lipca 2020 r. na podstawie Porozumienia Nr 01/2020 z 29 czerwca 2020 r.

¹⁷ Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych z Punktem Zgłoszeniowo-Koordinacyjnym, diabetologiczna, gruźlica i chorób płuc, onkologiczna, endokrynologiczna, chirurgii urazowo-ortopedycznej, ginekologiczno-położnicza, ginekologiczno-położnicza w Debrznie, alergologiczna, chirurgii ogólnej, urologiczna, neurologiczna, otolaryngologiczna, logopedyczna, kardiologiczna, neonatologiczna, leczenia uzależnień od alkoholu, terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych, dermatologiczna, promocji zdrowia, lekarza POZ, lekarza POZ-filia Debrzno i Polanica, (gabinet) pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej, rehabilitacyjna, psychologiczna dla dzieci.

¹⁸ Fizjoterapii, fizykoterapii, kinezyterapii, balneoterapii, masażu, USG, RTG, TK, endoskopii, mammografii.

¹⁹ Wewnętrzny, pediatryczny, leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji) leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacji), psychiatryczny, dzienny psychiatryczny (ogólny), dzienny terapii uzależnień od alkoholu.

²⁰ Prób wysiłkowych, Holtera, spirometrii, EKG, medycyny szkolnej.

²¹ Na podstawie umów o pracę i umów cywilnoprawnych.

²² O których mowa w Centralnym Wykazie Pracowników Medycznych.

²³ W tym 401,5 tys. zł wyniosła wartość aneksów podpisanych po 31 grudnia 2020 r.

²⁴ W tym 427,6 tys. zł wyniosła wartość aneksów podpisanych po 31 grudnia 2021 r.

rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej²⁵.

(akta kontroli str. 659-687, 722-729)

1.6. W SPZOZ umieszczona była w miejscu widocznym dla pacjentów tj. w pobliżu okienka rejestracji, informacja o możliwości i sposobie zapisania się na listę oczekujących na świadczenia opieki medycznej. Za prowadzenie list oczekujących oraz harmonogramów przyjęć odpowiadali wyznaczeni pracownicy właściwych komórek organizacyjnych SPZOZ²⁶.

Rejestracja pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego w SPZOZ odbywała się na bieżąco w przypadku:

- a) świadczeń ambulatoryjnych przez zgłoszenia osobiste lub przez osobę do tego upoważnioną w rejestracji ogólnej czynnej w dni powszednie w godzinach od 7:30 do 18:00 oraz rejestrację telefoniczną czynną w dni powszednie w godzinach od 7:30 do 18:00;
- b) świadczeń w zakresie rehabilitacji ambulatoryjnej przez zgłoszenia osobiste lub przez osobę do tego upoważnioną w rejestracji czynnej w dni powszednie w godzinach 08:00 do 12:00 oraz rejestrację telefoniczną czynną w dni powszednie w godzinach 08:00 do 14:00;
- c) świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalu oraz stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne – osobiście w godzinach pracy sekretariatu oddziału tj. w godzinach 07:00 do 14:30, a poza godzinami pracy przez Izbę Przyjęć.

W okresie objętym kontrolą w SPZOZ nie umożliwiono świadczeniobiorcom w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalach i świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej umawiania się drogą elektroniczną na wizyty, monitorowania statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamiania o terminie udzielenia świadczenia, co szerzej opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 722-729, 789-806)

Według stanu na dzień 31 grudnia 2020 i 2021 r. i koniec I półrocza 2022 r. na oddziałach szpitalnych pacjenci byli przyjmowani na bieżąco, a w pozostałych komórkach organizacyjnych SPZOZ liczba oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego wyniosła odpowiednio 910 osób, w tym 902²⁷ przypadki stabilne i osiem²⁸ pilnych; 2051 osób, w tym 2047²⁹ przypadków stabilnych i 4³⁰ pilne; 2627 osób, w tym 2612³¹ stabilnych i 15³² pilnych.

Według stanu na dzień 31 grudnia 2020 i 2021 r. największą liczbę pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego, będących w stanie stabilnym, odnotowano w Poradni fizjoterapii³³ (odpowiednio 289 i 335 osób).

²⁵ Dz.U. z 2022 r. poz. 787 ze zm. – dalej; „rozporządzenie w sprawie OWU ”

²⁶ M.in.: rejestratorki, pielęgniarki, sekretarki medyczne, technik elektroradiolog, fizjoterapeuta lub statystyk medyczny.

²⁷ M.in. na świadczenia w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej (289 osób), kolonoskopię (101 osób), ambulatoryjną opiekę specjalistyczną w poradni gruźlicy i chorób płuc (101 osób) oraz w poradni neurologicznej (77 osób).

²⁸ Najwięcej do poradni gruźlicy i chorób płuc (cztery osoby).

²⁹ M.in. na świadczenia w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej (335 osób), ambulatoryjną opiekę specjalistyczną w poradni neurologicznej (278 osób), kolonoskopię (260 osób), i świadczenia z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu (231 osób).

³⁰ Po jednym przypadku do poradni gruźlicy i chorób płuc, neurologicznej, urologicznej i Hospicjum domowego.

³¹ M.in. na świadczenia w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w poradni neurologicznej (421 osób), poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej (337 osób), poradni gruźlicy i chorób płuc (208 osób) i pracowni endoskopii (192 osoby).

³² Najwięcej do poradni neurologicznej i poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej (odpowiednio siedem i pięć osób).

³³ Na świadczenia w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej.

Natomiast najwięcej pacjentów w stanie pilnym na dzień 31 grudnia 2020 r. odnotowano w Poradni gruźlicy i chorób płuc³⁴ (cztery osoby), a na dzień 31 grudnia 2021 r. w komórkach tj.: Poradnia gruźlicy i chorób płuc, neurologiczna, urologiczna i Hospicjum domowe (po jednym przypadku)³⁵.

Według stanu na dzień 30 czerwca 2022 r. największą liczbę pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego będących w stanie stabilnym oraz pilnym, odnotowano w Poradni neurologicznej³⁶ (odpowiednio 421 i siedem osób).

Najdłuższy czas oczekiwania na udzielenie świadczeń³⁷ dla przypadków stabilnych według stanu na dzień 31 grudnia 2020 i 2021 r. oraz koniec I półrocza 2022 r. wyniósł odpowiednio: 151³⁸, 218³⁹ i 171 dni⁴⁰. Najdłuższy czas oczekiwania na udzielenie świadczeń dla przypadków pilnych wyniósł odpowiednio: 52⁴¹, 64⁴² i 37⁴³ dni.

Według stanu na dzień 30 czerwca 2022 r. w stosunku do stanu na dzień 31 grudnia 2020 r. zmniejszyła się liczba pacjentów (będących w stanie stabilnym) oczekujących na świadczenia w 1⁴⁴ z 23 poradni oraz w Hospicjum stacjonarnym i domowym. W tym samym okresie skrócił się czas oczekiwania na świadczenia udzielane w zakresie opieki ambulatoryjnej w dwóch⁴⁵ z 23 poradni oraz kolonoskopię w jednej z dwóch pracowni⁴⁶.

(akta kontroli str. 730-735)

1.7. Badaniem objęto liczbę oraz kwalifikacje zawodowe personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych na dwóch oddziałach szpitalnych SPZOZ o największej liczbie łóżek tj. na oddziale wewnętrznym⁴⁷ i pediatrycznym⁴⁸ według stanu w miesiącach: lutym 2020 r., grudniu 2021 r. i maju 2022 r.

Stwierdzono, że na oddziale pediatrycznym w lutym 2020 r., a na oddziale wewnętrznym w maju 2022 r. nie przestrzegano normy zatrudnienia pielęgniarek wskazanej w załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego⁴⁹, a w grudniu 2021 r. i w maju 2022 r. na oddziale wewnętrznym nie przestrzegano obowiązującej wewnętrznej normy zatrudnienia pielęgniarek określonej przez Dyrektora SPZOZ⁵⁰, co szerzej opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

Ustalono ponadto, że SPZOZ nie dokonał aktualizacji obowiązującego w lutym 2020 r. załącznika nr 2 „Harmonogram – Zasoby” do aneksu do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej⁵¹ w zakresie liczby oraz czasu pracy zatrudnionego

³⁴ Na świadczenia z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

³⁵ Na świadczenia z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w przypadku wymienionych pierwszych trzech komórek organizacyjnych oraz świadczenie z zakresu opieki w przypadku Hospicjum domowego.

³⁶ Na świadczenia z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

³⁷ W komórkach innych niż oddziały szpitalne, gdzie nie było pacjentów oczekujących.

³⁸ W poradni fizjoterapii na świadczenia w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej.

³⁹ W hospicjum domowym na świadczenie z zakresu opieki.

⁴⁰ W poradni endokrynologicznej na świadczenia z zakresu endokrynologii.

⁴¹ W poradni endokrynologicznej na świadczenia z zakresu endokrynologii.

⁴² W poradni endokrynologicznej na świadczenia z zakresu endokrynologii.

⁴³ W hospicjum domowym na świadczenie z zakresu opieki.

⁴⁴ W poradni fizjoterapii.

⁴⁵ W poradni terapii uzależnienia od alkoholu i poradni terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

⁴⁶ W pracowni endoskopii.

⁴⁷ Na którym w miesiącu lutym 2020 r. było 25 łóżek, a w grudniu 2021 r. i maju 2022 r. 45 łóżek.

⁴⁸ Na którym w miesiącu lutym 2020 r. było 17 łóżek, a w grudniu 2021 r. i maju 2022 r. 14 łóżek.

⁴⁹ Dz. U. z 2021 r. poz. 290, ze zm., dalej: „rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych”.

⁵⁰ Zarządzeniem Nr 10/2020 z dnia 31 marca 2020 r. w sprawie ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, dalej: „Zarządzenie Nr 10/2020”.

⁵¹ Nr 11/000012/PSZ/17/20.

personelu udzielającego świadczeń na obu ww. oddziałach, co szerzej opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 807-968)

1.8. W okresie 2020-2022 (I półrocze) SPZOZ nie poddano przeglądom technicznym, w terminach zgodnych z zaleceniami autoryzowanych serwisów, sześciu z 10 sztuk aparatury medycznej objętych badaniem⁵² tj.: Cardioscan-System Holterowski, Automat TOPLINE 20A, Aparat USG PHILIPS HD 7, Kardiomonitor Biolight Q7 bez statywu, Pulsoksymetr OXXPLETH i Kardiomonitor DASH 4000, co szerzej opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 737-768)

1.9. W okresie objętym kontrolą SPZOZ udzielił 197 zamówień⁵³ na wykonywanie świadczeń zdrowotnych podmiotom prowadzącym działalność leczniczą lub osobom legitymującym się fachowymi kwalifikacjami do udzielania świadczeń zdrowotnych. Analiza losowo wybranych sześciu⁵⁴ udzielonych zamówień publicznych⁵⁵ na wykonywanie świadczeń zdrowotnych dotyczących m.in.:

- użytkowania sprzętu i aparatury medycznej oraz innych środków i materiałów niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu TK i USG,
- opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień,
- rehabilitacji ambulatoryjnej oraz rehabilitacji dla pacjentów SPZOZ,
- zapewnienia całodobowej opieki w oddziale chorób wewnętrznych i izbie przyjęć,
- podstawowej pracy w Oddziale Pediatrycznym i izbie przyjęć wykazała m.in., że:
 - przedmiot zamówienia opisano w taki sposób, że nie utrudniał uczciwej konkurencji,
 - w zaproszeniu do składania ofert wyznaczono termin składania ofert z uwzględnieniem czasu niezbędnego na przygotowanie i złożenie oferty,
 - od wykonawców żądano oświadczeń oraz dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania,
 - określono warunki udziału w postępowaniu oraz wymagane od wykonawców środki dowodowe w sposób proporcjonalny do przedmiotu zamówienia oraz umożliwiające ocenę zdolności wykonawcy do należytego wykonania zamówienia,
 - w postępowaniu o wartości przekraczającej kwotę określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 Pzp⁵⁶, kierownik powołał co najmniej trzyosobową komisję do przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia,
 - zakres świadczenia wykonawcy wynikający z umowy był tożsamy z jego zobowiązaniem zawartym w ofercie,
 - po otwarciu ofert zamieszczono na stronie internetowej informacje podawane bezpośrednio przed otwarciem oraz podczas otwarcia ofert, co było zgodne z art. 86 ust. 5 Pzp,
 - udzielone zamówienia służyły realizacji zadań SPZOZ, były zgodne z przedmiotem działalności oraz związane z realizacją zadań własnych,

⁵² Kryterium doboru: najwyższa wartość aparatury medycznej na dwóch oddziałach szpitalnych o największej liczbie łóżek tj. wewnętrznym i pediatrycznym.

⁵³ 58 w trybie konkursu i 139 bez konkursu.

⁵⁴ Kryterium doboru: najwyższa wartość zawartej umowy lub najwyższa wartość zrealizowanej umowy.

⁵⁵ Przy trzech zamówieniach wartość nie przekraczała wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro.

⁵⁶ Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r - Prawo zamówień publicznych - uchylona z dniem 1 stycznia 2021 r. przez ustawę z dnia 11 września 2019 r. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo zamówień publicznych (Dz.U. poz. 2020 ze zm.).

- w ramach przeprowadzonego konkursu ofert m.in.: nie oszacowano wartości przedmiotu zamówienia, do opisu przedmiotu zamówienia nie zastosowano nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień (CPV), w umowie nie określono sposobu organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym miejsca, dni i godzin udzielania świadczeń zdrowotnych oraz w umowie nie określono sposobu organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym miejsca, dni i godzin udzielania świadczeń zdrowotnych, co szczegółowo opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”,
- w ramach postępowania bez konkursu ofert m.in.: brak było treści ogłoszenia i szczegółowych warunków zawierania umowy, nie dokonano oszacowania wartości przedmiotu zamówienia oraz w umowie nie określono sposobu organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym miejsca, dni i godziny udzielania świadczeń zdrowotnych, co szczegółowo opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

SPZOZ nie posiadał wewnętrznych regulacji dotyczących udzielania zamówień publicznych⁵⁷.

W ww. umowach na udzielanie świadczeń zdrowotnych zobowiązano podmioty lecznicze do poddania się kontroli przez SPZOZ. W okresie objętym kontrolą przeprowadzono 11 audytów wewnętrznych⁵⁸ w zakresie: procesu rehabilitacji leczniczej, procesu ambulatoryjnych badań diagnostyki obrazowej, działania pracowni USG, pracowni TK, leczenia uzależnień, działania oddziału psychiatrycznego. W wyniku kontroli wewnętrznych nie stwierdzono nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 12a-15, 36-39, 77-80, 108-111, 146-149, 167-170, 445-484)

1.10. W latach 2020-2022 zawarto z NFZ umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie:

- leczenia szpitalnego w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej,
- świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego w ramach opieki długoterminowej,
- rehabilitacji leczniczej,
- opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień,
- profilaktycznych programów zdrowotnych,
- podstawowej opieki zdrowotnej,
- pomocy doraźnej i transportu sanitarnego w zakresie świadczenia udzielanego przez wyjazdowy zespół sanitarny,
- opieki paliatywnej i hospicjum,
- ambulatoryjnej opieki specjalistycznej świadczenia w poradniach.

SPZOZ prowadził również działalność leczniczą, polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych odpłatnych, poza umową z NFZ, co zostało uregulowane w § 9 pkt 2 Regulaminu organizacyjnego oraz § 5 Statutu SPZOZ.

W okresie objętym kontrolą Szpital osiągnął przychody z tytułu opłat pobieranych od pacjentów za udzielone świadczenia zdrowotne w łącznej wysokości 2 768 tys. zł, w tym: 1 367,4 tys. zł z tytułu opłat za badania laboratoryjne (67 776 przypadków), 388,6 tys. zł z tytułu opłat za badania radiologiczne (9 654 przypadków), 519,5 tys. zł z tytułu opłat za badania USG (3 638 przypadków), 489,6 tys. z tytułu opłat za badania tomografii komputerowej (434 przypadków), 2,94 tys. zł z tytułu opłat za badania mammografii (73 przypadków).

⁵⁷ W przypadku zamówień, do których nie stosuje się przepisów Pzp.

⁵⁸ Nr 16/AW/2020/10 z dnia 27 października 2020 r., 16/AW/2020/11 z dnia 30 listopada 2020 r., 16/AW/2021/1 z dnia 9 marca 2021 r., 17/AW/2021/04 z dnia 20 kwietnia 2021 r., 18/AW/2021/09 z dnia 16 września 2021 r., 19/AW/2022/08 z dnia 26 sierpnia 2022 r., 19/AW/2022/09 z dnia 12 września 2022 r.

Analiza losowo wybranych 15 faktur dot. pobranych od pacjentów⁵⁹ opłat, w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, na łączną kwotę 6,8 tys. zł (1,1%) wykazała, że w 14 przypadkach opłaty te pobierane były zgodnie z cennikami badań stanowiącymi załączniki do Zarządzeń Dyrektora SPZOZ⁶⁰. W jednym przypadku nienależnie pobrano opłatę od pacjenta za świadczenie zdrowotne poza umową z NFZ, co szczegółowo opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 191-259, 445-456, 499-519, 522-564)

1.11. SPZOZ był w latach 2020-2022 (I półrocze) kontrolowany 20 razy, w tym najczęściej przez Stację Sanitarno-Epidemiologiczną (dziesięciokrotnie) i Państwową Inspekcję Pracy (dwukrotnie). Ponadto po jednej kontroli przeprowadził: Pomorski Urząd Wojewódzki, Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego, Pomorski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Farmacji Szpitalnej i Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, a NFZ przeprowadził trzy wizytacje. Kontrole te dotyczyły głównie bezpieczeństwa funkcjonowania SPZOZ w różnych obszarach jego działania, m.in. tj. ocena warunków sanitarno-higienicznych, szczepienia ochronne, krwiolecznictwo, prawna ochrona pracy, ocena żywienia pacjentów. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły m.in.: nieprawidłowych warunków sanitarno-higienicznych, braku aktualnych pomiarów i badań formaldehydu, nienaliczenia i niewypłacenia odprawy pracownikowi. Wszystkie zalecenia w sprawie usunięcia nieprawidłowości wykonano lub otrzymano decyzje o przedłużeniu terminu ich realizacji.

(akta kontroli str. 755-783)

Stwierdzona
nieprawidłowość

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

1. Na dzień rozpoczęcia kontroli tj. 24 sierpnia 2022 r. rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie SPZOZ zawierał nieaktualne dane, co było niezgodne z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej zobowiązującym podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru, do zgłaszania organowi prowadzącemu rejestr wszelkich zmian danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania. Dotyczyło to 11 niefunkcjonujących komórek organizacyjnych tj.: Poradni reumatologicznej, Poradni chorób wewnętrznych, Poradni pediatrycznej, Poradni gastroenterologicznej, Bloku operacyjnego, Oddziału leczenia jednego dnia, Oddziału obserwacyjno-zakaźnego, Zespołu podstawowego „P” G02 D12 Debrzno, Punktu szczepień ul. Koszalińska 2 i Punktu szczepień ul. Szczecińska 8, Poradni psychologicznej dla dzieci Szczecińska 31.

Dyrektor wyjaśniła, że wpisu do rejestru Poradni: reumatologicznej, chorób wewnętrznych, pediatrycznej i gastroenterologicznej oraz Bloku operacyjnego i Oddziału leczenia jednego dnia dokonano w związku z planowanym rozszerzeniem działalności w zakresie opieki ambulatoryjnej i prowadzonymi pracami remontowo-budowlanymi finansowanymi ze środków unijnych w celu zakontraktowania ww. komórek organizacyjnych z NFZ⁶¹. Ponadto SPZOZ ubiega⁶² się o wpisanie Zespołu podstawowego „P” G02 D12 Debrzno⁶³ na stałe do systemu państwowego

⁵⁹ Nieposiadających skierowań na badania z NFZ, z których siedmiu było objętych ubezpieczeniem, pięciu nieobjętych ubezpieczeniem, a o trzech z nich (obcokrajowcach) brak było informacji w systemie.

⁶⁰ Zarządzenia Dyrektora SPZOZ Nr: 3/2020 z dnia 2 marca 2020 r., 4/2021 z dnia 16 marca 2021 r., 4/22 z dnia 30 marca 2022 r.

⁶¹ Zakończenie ww. prac oraz przystosowywanie do wymagań Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Człuchowie Bloku operacyjnego będzie datą wnioskowania do NFZ o ogłoszenie konkursu ofert na wskazany zakres świadczeń.

⁶² Pismo o nr SPZOZ/39/22 z dnia 21 marca 2022 r.

⁶³ Funkcjonującego w okresie od 3 marca 2021 r. do 31 marca 2022 r. w związku z pandemią Covid-19.

ratownictwa medycznego z uwagi na zbyt długi czas dojazdu na obszarze powiatu człuchowskiego, a Oddział obserwacyjno-zakaźny⁶⁴ pozostał w rejestrze z uwagi na falową tendencję występowania Covid-19. Jednocześnie Dyrektor poinformowała, że na wniosek z dnia 26 sierpnia 2022 r. wykreślono z rejestru: Punkt szczepień ul. Koszalińska 2 i Punkt szczepień ul. Szczecińska 8 oraz Poradnię psychologiczną dla dzieci Szczecińska 31⁶⁵. W przypadku pozostałych ww. komórek organizacyjnych nie zgłaszano zmian organowi prowadzącemu rejestr z uwagi na ubieganie się o ich dalsze funkcjonowanie.

NIK zwraca uwagę, że w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą powinny być wpisane faktycznie funkcjonujące komórki organizacyjne. W przypadku nierozpoczęcia przez nie działalności, m.in. w związku z niezyskaniem kontraktu, ww. komórki organizacyjne należy wykreślić poprzez zgłoszenie do rejestru i przy zachowaniu terminu określonego w art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

(akta kontroli str. 565-687, 693-707, 719-721)

2. Regulamin organizacyjny obowiązujący w SPZOZ, wprowadzony przez Dyrektora SPZOZ Zarządzeniem nr 7A/2022 z dnia 29 kwietnia 2022 r., był niezgodny ze stanem faktycznym, gdyż w §12 wskazano cztery niefunkcjonujące komórki organizacyjne, tj.: Poradnia gastroenterologiczna (ust. 2, pkt 17), Poradnia chorób wewnętrznych (ust. 2, pkt 20), Poradnia pediatryczna (ust. 2, pkt 21) oraz Zespół podstawowy (P) Debrzno (ust. 5 pkt 3).

Dyrektor wyjaśniła, że ww. poradnie ujęto w regulaminie organizacyjnym w związku z planowanym rozszerzeniem działalności oraz prowadzonymi pracami remontowo-budowlanymi finansowanymi ze środków unijnych, a Zespół podstawowy (P) Debrzno pozostał w ww. regulaminie z uwagi na ubieganie się o wpisanie go na stałe do systemu państwowego ratownictwa medycznego.

Zdaniem NIK, regulamin organizacyjny powinien stanowić rzetelne źródło informacji o podmiocie wykonującym działalność leczniczą i zawierać w strukturze organizacyjnej wpisy dotyczące faktycznie funkcjonujących komórek organizacyjnych.

(akta kontroli str. 522-564, 659-687, 709-718)

3. W okresie objętym kontrolą w SPZOZ nie umożliwiono świadczeniobiorcom w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalach i świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej umawiania się drogą elektroniczną na wizyty, monitorowania statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamiania o terminie udzielenia świadczenia. Stanowiło to naruszenie art. 23 a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że rejestracji w ww. formie nie prowadzono z uwagi na prace testowe tej funkcjonalności, które były na końcowym etapie sprawdzania zabezpieczeń przed niepożądanymi cyberatakami na środowisko zarządzania rejestracją pacjentów drogą elektroniczną. W dniu 10 października 2022 r. na stronie internetowej SPZOZ (zakładka e-Rejestracja) uruchomiono możliwość e-rejestracji do poradni specjalistycznych. Świadczeniobiorca może zarejestrować się na wizytę, monitorować status na liście oczekujących i otrzymuje na wskazany adres e-mail informację o terminie wizyty.

(akta kontroli str. 789-806)

4. Na oddziale pediatrycznym SPZOZ, według stanu na 29 lutego 2020 r., oraz na oddziale wewnętrznym, według stanu na 31 grudnia 2021 r. i 31 maja 2022 r.,

⁶⁴ Który przestał funkcjonować w związku z zakończeniem pandemii Covid-19 i otrzymaną decyzją Wojewody Pomorskiego (Nr WZ-II.967.I.49.2022.AF z dnia 27 marca 2022 r.).

⁶⁵ Która została przeniesiona i zarejestrowana pod nowym adresem (ul. Szczecińska 16) i z uwagi na powiązane okresy rozliczeniowe z POW NFZ nie mogła być wcześniej wykreślona z rejestru.

nie zapewniono zatrudnienia pielęgniarek zgodnego z poziomem wymaganym w załączniku nr 3 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. I tak:

- wg stanu na dzień 29 lutego 2020 r., na oddziale pediatrycznym zatrudnienie wynosiło 12 etatów, podczas gdy na podstawie norm wskazanych w załączniku nr 3⁶⁶ do ww. rozporządzenia, winno wynosić 13,6 etatu (17 łóżek x 0,8);
- wg stanu na dzień 31 maja 2022 r., na oddziale wewnętrznym zatrudnienie wynosiło 23 etaty, podczas gdy na podstawie norm wskazanych w załączniku nr 3⁶⁷ do ww. rozporządzenia, winno wynosić 27 etatów (45 łóżek x 0,6).

Jednocześnie oddział wewnętrzny według stanu na 31 grudnia 2021 r. i 31 maja 2022 r. nie spełnił wymagań Dyrektora SPZOZ przyjętych Zarządzeniem Nr 10/2020, w którym normy zatrudnienia pielęgniarek ustalono zgodnie z ww. rozporządzeniem. Zatrudnienie pielęgniarek na tym oddziale w ww. okresach powinno wynosić 27 etatów, a wynosiło odpowiednio 24 i 23 etaty.

Dyrektor wyjaśniła, że braki personelu pielęgniarskiego na oddziale pediatrycznym wiązały się z brakiem pielęgniarek na rynku pracy, trwającą konsolidacją SPZOZ ze Szpitalem w Chojnicach oraz stopniowym zmniejszaniem się łóżek na oddziale w związku z ich obłożeniem w lutym 2020 r. na poziomie 67,3%. Na oddziale wewnętrznym w grudniu 2021 i maju 2022 r. braki w zatrudnieniu pielęgniarek wynikały także z trudności ich pozyskania i trwającego stanu zagrożenia epidemiologicznego Covid-19. Ponadto na oddziale wewnętrznym zatrudnionych było sześciu dyplomowanych opiekunów medycznych, a obłożenie łóżek w ww. okresach wyniosło odpowiednio 80,4% i 76,2%.

Zdaniem NIK powyższe okoliczności nie mogą stanowić wystarczającego usprawiedliwienia do niestosowania norm, określonych w przepisach powszechnie obowiązujących oraz w przepisach wewnętrznych.

(akta kontroli str. 807-975)

5. SPZOZ nie dokonał aktualizacji obowiązującego w lutym 2020 r. załącznika nr 2 „Harmonogram – Zasoby” do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej⁶⁸. Było to niezgodnie z § 2 ust. 9 załącznika nr 1 do ww. umowy, który zobowiązywał do bieżącego aktualizowania danych o potencjale⁶⁹ wykonawczym SPZOZ przeznaczonym do realizacji umowy. W ww. załączniku nr 2 wykazano w zakresie:

- oddziału wewnętrznego - niezatrudnionych na tym oddziale: trzech lekarzy i 12 pielęgniarek i jednocześnie nie wykazano trzech osób zatrudnionych w tym miesiącu tj.: dwóch lekarzy i jednej pielęgniarki; zgłoszono tygodniowy czas pracy 12 z 18 pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę w ilości 40 godz., podczas gdy tygodniowy czas pracy ww. pracowników wynosił 37,55 godz.;
- oddziału pediatrycznego - niezatrudnionych na tym oddziale siedmiu lekarzy oraz zgłoszono tygodniowy czas pracy 10 z 12 pielęgniarek i jednego z trzech lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę w ilości 40 godz., podczas gdy tygodniowy czas pracy ww. pracowników wynosił 37,55 godz.

Dyrektor wyjaśniła, że brak aktualizacji załącznika nr 2 „Harmonogramu – Zasoby” po lutym 2020 r. wynikał z zaangażowania całego personelu w szybką reakcję dostosowania SPZOZ do zagrożenia związanego z wirusem SARS-CoV-2 i zachorowalności także wśród personelu SPZOZ, co wpłynęło na odłożenie

⁶⁶ Pt. Warunki szczegółowe realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego Lp. 36 Pediatria.

⁶⁷ Pt. Warunki szczegółowe realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego Lp. 14 Choroby wewnętrzne.

⁶⁸ Nr 11/000012/PSZ/17/20.

⁶⁹ Przez który rozumie się zasoby będące w dyspozycji Świadczeniodawcy służące wykonywaniu świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń i sprzęt.

ww. aktualizacji na dalszy plan. Błędy w zgłoszonym czasie pracy wynikały z omyłki. Zmiany personelu medycznego i jego czasu pracy są aktualizowane sukcesywnie. Zdaniem NIK przedstawione wyjaśnienia nie stanowią wystarczającego usprawiedliwienia braku bieżącego aktualizowania danych, do czego zobowiązywała ww. umowa.

(akta kontroli str. 863-968, 972-975)

6. W latach 2020-2022 (I półrocze) w SPZOZ nie poddano przeglądowi technicznemu, w terminach zgodnych z zaleceniami autoryzowanych serwisów, sześciu z 10 sztuk aparatury medycznej objętych badaniem⁷⁰ tj.: tj.: Cardioscan-System Holterowski, Automat TOPLINE 20A, Aparat USG PHILIPS HD 7, Kardiomonitor Biolight Q7 bez statywu, Pulsoksymetr OXXPLETH i Kardiomonitor DASH 4000. Opóźnienie⁷¹ wyniosło odpowiednio 36, 14, 313, 14, 73 i 5 dni. Było to działanie nierzetelne. Jednocześnie cztery z ww. sześciu sztuk aparatury medycznej (tj. Cardioscan-System Holterowski, Automat TOPLINE 20A, Kardiomonitor Biolight Q7 bez statywu, Pulsoksymetr OXXPLETH) wykorzystywano w kontrolowanym okresie przy udzielaniu świadczeń, co było niezgodnie z § 7 ust. 1 załącznika do rozporządzenia w sprawie OWU. w związku z art. 90 ust. 6-9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych⁷².

Kierownik Działu Techniczno-Gospodarczego i Transportu wyjaśnił, że ww. opóźnienia wynikały m.in. z ciągłego użytkowania Cardioscanu-Systemu Holterowskiego, braku możliwości ustalenia wcześniejszych terminów dokonania przeglądów w przypadku Automatu TOPLINE 20A, Kardiomonitorka Biolight Q7 bez statywu i Pulsoksymetru OXXPLETH. Ponadto poinformował, że Aparat USG PHILIPS HD 7 był przypisany do zamkniętego z dniem 30 czerwca 2020 r. oddziału położniczego, a po zmianie miejsca jego użytkowania na oddział wewnętrzny z dniem 1 września 2021 r., niezwłocznie wezwano serwis w celu dokonania przeglądu. Kardiomonitor DASH 4000 nie był natomiast użytkowany na oddziale pediatrycznym, wyposażonym w dwa inne kardiomonitory i w związku z tym został przekazany w dniu 8 sierpnia 2022 r. do Działu Techniczno-Gospodarczego i Transportu. Ww. aparatura mimo opóźnienia otrzymała pozytywną opinię serwisową i żaden ze sprzętów nie miał potrzeby naprawy.

Zdaniem NIK przedstawione wyjaśnienia nie uzasadniają opóźnień w wykonaniu przeglądów oraz wykorzystywania czterech z sześciu ww. sztuk aparatury medycznej (tj. Cardioscan-System Holterowski, Automat TOPLINE 20A, Kardiomonitor Biolight Q7 bez statywu, Pulsoksymetr OXXPLETH) do udzielania świadczeń zdrowotnych.

(akta kontroli str. 737-772)

7. W udzielonych zamówieniach na wykonywanie świadczeń zdrowotnych podmiotom prowadzącym działalność leczniczą lub osobom legitymującym się fachowymi kwalifikacjami do udzielania świadczeń zdrowotnych:

- a) w ramach przeprowadzonego konkursu ofert⁷³:
- nie oszacowano wartości przedmiotu zamówienia, co było niezgodne z art. 26a ustawy o działalności leczniczej,

⁷⁰ Kryterium doboru: najwyższa wartość aparatury medycznej na dwóch oddziałach szpitalnych o największej liczbie łóżek tj. wewnętrznym i pediatrycznym.

⁷¹ Liczone od daty zleconego przeglądu technicznego do daty przeprowadzonego ostatniego przeglądu technicznego.

⁷² Dz. U. z 2021 r. poz. 1565. – uchylona z dniem 26 maja 2022 r. przez ustawę z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. poz. 974), dalej: „ustawa o wyrobach medycznych”.

⁷³ Dot.: Poradni Rehabilitacyjnej „REH-MEDEN”, „SUPRA-MED” Bartosz Jacyna i Ośrodka Terapii Uzależnień BOROWIKOWA.

- do opisu przedmiotu zamówienia nie zastosowano nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień (CPV), co było niezgodne z art. 141 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej,
 - w umowie nie określono sposobu organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym miejsca, dni i godzin udzielania świadczeń zdrowotnych, co było niezgodne z art. 27 ust. 4 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej
- b) w ramach postępowania bez konkursu ofert⁷⁴:
- nie opisano przedmiotu zamówienia, co było niezgodne z art. 99 Pzp,
 - nie dokonano oszacowania wartości przedmiotu zamówienia, co było niezgodne z art. 26a ustawy o działalności leczniczej,
 - w umowie nie określono sposobu organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym miejsca, dni i godziny udzielania świadczeń zdrowotnych, co było niezgodne z art. 27 ust. 4 pkt 2 u ustawy o działalności leczniczej.

Dyrektor wyjaśniła, że w ramach przygotowania zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych m.in.: nie oszacowano wartości przedmiotu zamówień, nie opisano przedmiotu zamówień za pomocą cech technicznych i jakościowych, nie zastosowano nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień oraz w zawartych umowach na udzielania świadczeń zdrowotnych brak było wszystkich elementów ustalonych w przepisach ustawy o działalności leczniczej, z uwagi na przeoczenie. Ponadto w ramach postępowania bez konkursu ofert nie opisano przedmiotu zamówienia z uwagi na nadmiar obowiązków.

(akta kontroli str. 12 a-15, 36-39, 77-80, 108-111, 146-149, 167-170, 445-453, 474-484)

8. W wyniku badania jednej⁷⁵ z 15 losowo wybranych faktur z tytułu zapłaty przez pacjentów za świadczenia zdrowotne poza umową z NFZ stwierdzono, że opłatę za wykonanie badania tomografii komputerowej kręgosłupa pobrano w kwocie wyższej o 100 zł, niż określono w cenniku usług medycznych, który stanowił załącznik do Zarządzenia Dyrektora SPZOZ Nr 4/2021 z dnia 16 marca 2021 r.

Dyrektor wyjaśniła, że w jednym przypadku w dniu 20 lipca 2021 r. pobrano od pacjenta wyższą opłatę w kwocie 430 zł (zawyżoną o 100 zł), z uwagi na wcześniejszą aktualizację kodów usług medycznych na kasach fiskalnych. W dniu 28 lipca 2021 r. wprowadzono aneks do Zarządzenia Nr 2/2021 dot. zmiany cennika usług medycznych, który wszedł w życie z dniem 1 sierpnia 2021 r.

Zdaniem NIK, udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych przez pacjentów, poza umową z NFZ, powinno odbywać się zgodnie z aktualnym cennikiem usług medycznych według którego opłata za ww. usługę winna wynieść 330 zł.

(akta kontroli str. 257-259, 445-453)

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia organizację i realizację świadczeń przez SPZOZ w latach 2020-2022 (I półrocze). Powyższą ocenę uzasadnia m.in. niezapewnienie aktualnych przeglądów aparatury medycznej (w przypadku sześciu z 10 urzędzeń objętych badaniem, przy czym cztery z nich wykorzystywano przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych), niezabezpieczenie odpowiedniej liczby pielęgniarek do pracy w dwóch z trzech miesięcy objętych badaniem na oddziale wewnętrznym i w jednym miesiącu na oddziale pediatrycznym, nieaktualne dane w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą (w zakresie

⁷⁴ Dot.: Indywidualnej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej Marek Tobolski, Indywidualnej Praktyki Lekarskiej Piotr Pytlak i Indywidualnej Praktyki Lekarskiej Bartosz Grześkowiak.

⁷⁵ Badanie przeprowadzono w dniu 20 lipca 2021 r.

11 niefunkcjonujących komórek organizacyjnych), nieaktualny regulamin organizacyjny (w zakresie czterech niefunkcjonujących komórek organizacyjnych), brak zorganizowanej w okresie objętym kontrolą elektronicznej rejestracji, monitorowania statusu na liście oczekujących oraz powiadamiania o terminie udzielenia świadczenia, nieaktualizowanie na bieżąco w jednym z trzech miesięcy objętych badaniem (lutym 2020 r.) danych o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy z NFZ. Ponadto SPZOZ przygotowywał zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych, nie uwzględniając przepisów w zakresie oszacowania wartości zamówienia oraz odpowiedniego zastosowania nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień (CPV). W umowach na udzielanie świadczeń zdrowotnych nie ujęto wszystkich elementów ustalonych w przepisach ustawy o działalności leczniczej. Stwierdzono przypadek udzielenia świadczenia w kwocie wyższej niż wynikająca z aktualnego cennika.

Jednocześnie należy zauważyć, że w regulaminie organizacyjnym określono wszystkie obligatoryjne elementy. Zasady obowiązujące przy rejestracji pacjentów były przejrzyste, obiektywne i oparte na kryteriach medycznych. Liczba lekarzy udzielających świadczeń w komórkach organizacyjnych objętych badaniem oraz kwalifikacje personelu udzielającego świadczeń były zgodne z umowami z NFZ oraz warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych.

OBSZAR

Opis stanu
faktycznego

2. Sytuacja ekonomiczno-finansowa szpitala

2.1. Regulacje wewnętrzne dotyczące zasad (polityki) rachunkowości, obowiązujące w latach 2020-2022 (I półrocze), zostały opisane w załącznikach do przyjętego Zarządzenia⁷⁶ nr 12/2017 Dyrektora SPZOZ w Człuchowie z dnia 3 lipca 2017 r.

W przyjętej polityce rachunkowości określono, zgodnie z art. 10 ust. ustawy⁷⁷ z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (dalej: „uor” lub „ustawa o rachunkowości”):

- rok obrotowy i wchodzące w jego skład okresy sprawozdawcze,
- metod wyceny aktywów i pasywów oraz ustalania wyniku finansowego,
- sposób prowadzenia ksiąg rachunkowych.

Polityka rachunkowości SPZOZ określała przyjęte zasady z uwzględnieniem specyficznych i charakterystycznych dla tego typu działalności operacji gospodarczych, w zakresie:

- Załącznik nr 1. Ogólnych zasad prowadzenia ksiąg rachunkowych;
- Załącznik nr 2. Metod wyceny aktywów i pasywów oraz ustalenia wyniku;
- Załącznik nr 3. Sposobu prowadzenia ksiąg rachunkowych, w tym:
 - zakładowy plan kont,
 - dowody księgowe;
- Załącznik nr 4. Systemu służącego ochronie danych, w tym dowodów księgowych, ksiąg rachunkowych i innych dokumentów stanowiących podstawę dokonanych w nich zapisów;
- Załącznik nr 5. Instrukcje gospodarki kasowej i drukami ścisłego zarachowania;
- Załącznik nr 6. Instrukcja inwentaryzacyjna.
- Załącznik nr 7. Instrukcja magazynowa.

Przyjęte w SPZOZ zasady (polityka) rachunkowości wymagały uzupełnienia, w szczególności w zakresie faktycznie stosowanych zasad rachunkowości oraz kont księgowych, wykazu zbioru danych bądź wersji stosowanego systemu. Stosowane zasady rachunkowości nie spełniały więc wszystkich wymogów art. 10 ust. 1 ustawy o rachunkowości, co opisano szerzej w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

⁷⁶ Zarządzenie weszło w życie z dniem podpisania.

⁷⁷ Dz.U. 2021 poz. 217, ze zm.

Ponadto obowiązujące w SPZOZ Zasady (polityka) Rachunkowości nie zawierały określenia sposobu szacowania prawdopodobnych przyszłych rezerw na odszkodowania z tytułu zdarzeń medycznych⁷⁸ i szacowania rezerw na świadczenia na rzecz pracowników, nie określono również zasad tworzenia odpisów aktualizacyjnych należności, co opisano szerzej w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 1000-1109, 1556-1584)

2.2. W SPZOZ nie wdrożono w pełni standardu rachunku kosztów do czego był zobowiązany Dyrektor od 1 stycznia 2021 r. w związku z rozporządzeniem w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców, działania które podjęto dotyczyły w szczególności:

- zdefiniowania Ośrodków Powstawania Kosztów (dalej: „OPK”) działalności podstawowej i pomocniczej medycznej i niemedycey oraz zarządu (administracji),
- nadania powyższym OPK oznaczenia zgodne z załącznikiem nr 3 do rozporządzenia,
- zaimplementowania planu kont zgodnie z wykazem w załączniku nr 5 do rozporządzenia do systemu finansowo-księgowego (FK),
- zintegrowania planu kont w poszczególnych systemach informatycznych wykorzystywanych w SPZOZ,
- zdefiniowania rozdzielników kosztów wspólnych w ramach kosztów bezpośrednich OPK zgodnie z Załącznikiem nr 6 do Rozporządzenia,
- zdefiniowania kluczy podziałowych dla działalności pomocniczej medycznej i niemedycey zgodnie z Załącznikiem nr 7 do Rozporządzenia,
- przypisywania na bieżąco pracowników SPZOZ do poszczególnych OPK.

SPZOZ stosował, zgodnie z § 5 ust 7 rozporządzenia w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców w niektórych grupach kosztów inne, niż określone w załączniku nr 6 do rozporządzenia, indywidualne rozdzielniki kosztów wspólnych w ramach kosztów bezpośrednich OPK, w celu ich dokładniejszej alokacji. Również w zakresie działalności pomocniczej medycznej i niemedycey ustalono indywidualne klucze podziału kosztów, co było zgodne z §6 ust 5 ww. rozporządzenia.

Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że w związku z trwającym w części szpitalnej remontem, gabinety zajmowane są rotacyjnie przez lekarzy różnych specjalizacji, dlatego też dokładniejsze dane uzyskiwane są poprzez zastosowanie liczby etatów jako rozdzielnika kosztów.

Pomimo obowiązywania od dnia 1 stycznia 2021 r. rozporządzeniem w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców, w okresie objętym kontrolą w SPZOZ:

- nie dokonano wyceny procedur medycznych (według sposobu określonego w załączniku nr 9 do rozporządzenia),
- nie stworzono narzędzia informatycznego do ewidencjonowania wykonań procedur medycznych zgodnie z przyjętym wykazem z uwzględnieniem jednostki zlecającej
- nie sporządzono wykazu realizowanych w poszczególnych komórkach procedur medycznych zgodnie z klasyfikacją ICD-9,

⁷⁸ W SPZOZ nie tworzy się rezerw na odszkodowania z tytułu zdarzeń medycznych, ponieważ działalność jest objęta ubezpieczeniem OC zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019 poz. 866)

- nie dokonano zmian w zasadach (polityce) rachunkowości SPZOZ wynikających z wprowadzenia standardu rachunku kosztów, o których mowa w rozporządzeniu, z wyjątkiem aktualizacji Załącznika nr 3. Zakładowego planu kont, co opisano szerzej w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 1110-1166)

2.3. W kontrolowanym okresie gospodarka finansowa SPZOZ była prowadzona w oparciu o trzy Plany finansowe sporządzone na lata 2020, 2021 i 2022. Dokumenty te obejmowały swoim zakresem planowane roczne przychody i koszty w uwzględnieniu rodzaju.

Plany zawierały również informacje o kwotach należności i zobowiązań na pierwszy dzień roku, stanie środków pieniężnych w kasie i na rachunkach bankowych, informację o stanie majątku trwałego którym dysponował SPZOZ, planowanym wyniku finansowym i przepływach pieniężnych. W sporządzanych planach finansowych na lata 2020-2022 nie wyodrębniono planowanych przychodów, dotacji z budżetu państwa lub budżetów jednostek samorządu terytorialnego, planowanych kosztów, środków na wydatki majątkowe oraz środków przyznanych innym podmiotom – co było wymagane art. 31 ufp, co opisano szerzej w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

Nie sporządzano również planów inwestycyjnych w tym okresie.

Z wyjaśnień Dyrektora SPZOZ wynikało, że nie sporządzano planów inwestycyjnych na lata 2020-2022, ponieważ ze względu na sytuację finansową nie prowadzono żadnych inwestycji pokrywanych ze środków SPZOZ. Przyczyną był brak płynności finansowej, który pomimo poprawy wyników finansowych wciąż nie pozwalał na prowadzenie inwestycji z własnych środków.

W latach 2020-2022 (I półrocze) plany były przedkładane do zaopiniowania Radzie Społecznej SPZOZ i w każdym z badanych lat uzyskały pozytywną opinię.

W roku 2020 i w 2021 miało miejsce przekroczenie wartości zaplanowanych przychodów i kosztów, ponieważ w planach finansowych nie dokonywano zmian, zgodnie z art. 52 ust. 3 ufp. Brak dokonywania zmian budżetów zakładu skutkowało również nie przedkładaniem ich Radzie Społecznej SPZOZ do zaopiniowania, co opisano szerzej w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości

Plany finansowe były zatwierdzane przez Dyrektora SPZOZ odpowiednio w lutym 2020 r., lutym 2021 r. i lutym 2022 r., co skutkowało ponoszeniem wydatków przez SPZOZ bez posiadania planu finansowego, co było niezgodne z art. 44 ust 1 pkt 3 ufp, i zostało opisane w szerzej sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 1167 – 1199, 1475-1544)

2.4. W badanym okresie przychody SPZOZ wyniosły odpowiednio: 41.159,5 tys. zł w 2020 r., 49.523,2 tys. zł w 2021 r. i 23.665,9 tys. zł w 2022 r. (I półrocze)⁷⁹. Przychody osiągnięte w latach 2020-2022 (I półrocze) z tytułu:

- świadczeń medycznych finansowanych przez NFZ wyniosły odpowiednio: 31.035,6 tys. zł, 38.059, tys. zł i 17.614,2 tys. zł,
- komercyjnych usług medycznych: 797,8 tys. zł, 1.408,6 tys. zł i 676,7 tys. zł,
- wynajmu powierzchni: 138,2 tys. zł, 185,7 tys. zł i 115,5 tys. zł,
- zatrudniania stażystów i rezydentów: 109,5 tys. zł, 41,4 tys. zł i 213,5 tys. zł,
- przychody finansowe: 6,2 tys. zł, 3,3 tys. zł, 0 zł.

W okresie objętym kontrolą SPZOZ nie otrzymał dotacji z Ministerstwa Zdrowia.

Koszty w układzie rodzajowym poniesione w kontrolowanym okresie wyniosły odpowiednio:

- amortyzacja: 2.379,3 tys. zł, 2.557,7 tys. zł, 739,6 tys. zł,

⁷⁹ Wartość planowana zgodnie z Budżetem zakładu na 2022 wynosi 52 010,0 tys. zł.

- zużycie materiałów i energii: 2.739,8 tys. zł, 3.915,4 tys. zł, 1.781,5 tys. zł,
- usługi obce: 17.401,8 tys. zł, 23.671,2 tys. zł, 11.367,4 tys. zł,
- podatki i opłaty: 145,2 tys. zł, 152,5 tys. zł, 188,4 tys. zł,
- wynagrodzenia: 13.397,9 tys. zł, 15.014,5 tys. zł, 7.579,7 tys. zł,
- składki na rzecz ZUS i inne świadczenia na rzecz pracowników: 2.775,6 tys. zł, 2.841,1 tys. zł, 1.407,2 tys. zł,
- pozostałe koszty rodzajowe: 360,9 tys. zł, 547,9 tys. zł, 200,6 tys. zł.

(akta kontroli str. 1200-1233, 1551-1555)

2.5. Należności SPZOZ według stanu na dzień 30 czerwca 2022 r. wyniosły 3 578,0 tys. zł, z czego należności nieprzeterminowane 3 295,4 tys. zł, a przeterminowane 282,6 tys. zł, co stanowiło odpowiednio: 92,1% i 7,9% wartości należności ogółem.

Na podstawie próby obejmującej dokumentację dotyczącą trzech⁸⁰ należności o najwyższej wartości⁸¹, na łączną kwotę 95,8 tys. zł, które powstały na podstawie wystawionych faktur za usługi medyczne. Wszystkie faktury wystawiono w 2019 r., z czego dwie na osoby fizyczne (w tym jedna na obcokrajowca) i jedną na firmę ubezpieczeniową.

W przypadku jednej należności, w dniu 26 lipca 2019 r. do SPZOZ wpłynął wniosek o rozłożenie kosztów leczenia na raty, został on pozytywnie rozpatrzony, należność rozłożono na siedem rat, pismo odesłano na błędny adres, po czym zmieniono harmonogram spłat i przesłano ponownie na właściwy adres. Dłużnik nie opłacił żadnej ze wskazanych w harmonogramie rat.

Druga należność dotyczyła osoby nie objętej ubezpieczeniem zdrowotnym. Po zakończeniu procedury medycznej, SPZOZ wystawił fakturę i zwrócił się w dniu 12 września 2019 r. do MOPS w Człuchowie o objęcie pacjenta ubezpieczeniem zdrowotnym. Dnia 2 października Dyrektor MOPS wydał decyzję odmowną na złożony wniosek.

Trzecia należność dotyczyła pacjenta objętego ubezpieczeniem prywatnym. Po śmierci pacjenta SPZOZ podejmował próby w celu ustalenia beneficjenta odpowiedzialnego za uregulowanie należności. Podjęto próbę ustalenia czy faktura obciążająca została prawidłowo wystawiona i czy ww. pacjent był ubezpieczony w swoim kraju i czy zakres jego ubezpieczenia obejmował wykonane procedury medyczne. Część dokumentacji w tym obejmująca ustalenia z ubezpieczycielem zaginęła. W żadnym z badanych przypadków nie wysłano dłużnikowi wezwania do zapłaty, przedsądowego wezwania do zapłaty i nie skierowano sprawy do właściwego sądu. Nie wystawiono not odsetkowych dłużnikom ani nie aktualizowano wartości należności na koniec każdego kwartału zgodnie z art. 40 ust. 2 pkt 3 ufp, co opisano szerzej w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

Wszystkie ww. należności w wartości nominalnej zostały objęte odpisem aktualizacyjnym, sporządzonym dnia 31 grudnia 2021 r.

W okresie objętym kontrolą, nie umarzono należności, ponieważ do SPZOZ nie wpłynął żaden wniosek w tej sprawie.

(akta kontroli str. 1234-1338)

2.6. W okresie objętym kontrolą SPZOZ zysk netto wyniósł odpowiednio: 100,9 tys. zł za 2020 r. i 246,3 tys. zł w 2021 r.

(akta kontroli str. 1343-1456)

⁸⁰ Z wyłączeniem należności przysługujących od NFZ.

⁸¹ 1) FS-SM/1/10/2019 z dnia 01.10.2019 r. wystawiona na PJSC IC PZU UKRAINE za pobyt na oddziale Anestezjologii i intensywnej Terapii za kwotę 66,2 tys. zł, 2) FS-SM/4/07/2019 z dnia 15.07.2019 r. wystawiona za pobyt na Oddziale wewnętrznym, Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz transport sanitarny na kwotę 17,5 tys. zł dla obcokrajowca, 3) FS-SM/2/10/2019 z dnia 08.10.2019 r. wystawiona za pobyt na oddziale wewnętrznym, pobyt na oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii i transport sanitarny na kwotę 12,1 tys. zł dla obywatela polskiego.

2.7. Na koniec 2020 r. SPZOZ posiadał zobowiązania i rezerwy na zobowiązania w wysokości 33 492,7 tys. zł, z czego rezerwy na zobowiązania stanowiły 4 228,6 tys. zł (12,6%), zobowiązania długoterminowe 10 788,2 tys. zł (32,2%), zobowiązania krótkoterminowe 11 139,8 tys. zł (33,3%), rozliczenia międzyokresowe 7 336,1 tys. zł (21,9%). Zobowiązania długoterminowe dotyczyły m.in. udzielonych kredytów bankowych z PKO BP S.A, na spłatę wcześniej zaciągniętych pożyczek.

Na zobowiązania krótkoterminowe w wysokości 11 139,8 tys. zł składały się: kredyty i pożyczki - 3 866,1 tys. zł (34,7%), inne zobowiązania finansowe - 436,1 tys. zł (3,9%), z tytułu dostaw i usług - 2 374,8 tys. zł (21,3%), zobowiązania z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń - 3 193,4 tys. zł (28,7%) oraz inne zobowiązania - 93,6 tys. zł (0,8%) oraz fundusze specjalne - 1 175,8 tys. zł (10,6%). Stan zobowiązań wymagalnych na dzień 31 grudnia 2020 r. wynosił 33,0 tys. zł.

Na koniec 2021 r. SPZOZ posiadał zobowiązania i rezerwy na zobowiązania w wysokości 35 673,7 tys. zł, z czego rezerwy na zobowiązania stanowiły 4 220,2 tys. zł (11,8%), zobowiązania długoterminowe 9 900,0 tys. zł (27,8%), zobowiązania krótkoterminowe 11 900,3 tys. zł (33,3%), rozliczenia międzyokresowe 9 653,1 tys. zł (27,1%). Zobowiązania długoterminowe w całości stanowiła kwota udzielonych kredytów bankowych z PKO BP S.A, na spłatę wcześniej zaciągniętych pożyczek.

Na zobowiązania krótkoterminowe w wysokości 11 900,3 tys. zł składały się: kredyty i pożyczki - 4 442,1 tys. zł (37,3%), inne zobowiązania finansowe - 399,8 tys. zł (3,4%), z tytułu dostaw i usług - 4 180,4 tys. zł (35,1%), zobowiązania z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń - 1 670,9 tys. zł (14,1%) oraz inne zobowiązania - 50,6 tys. zł (0,4%) oraz fundusze specjalne - 1 156,5 tys. zł (9,7%). Stan zobowiązań wymagalnych na dzień 31 grudnia 2021 r. wynosił 490,8 tys. zł.

SPZOZ na koniec czerwca 2022 r. posiadał zobowiązania wymagalne w wysokości 186,3 tys. zł (4,38%), w tym do 15 dni - 137,4 tys. zł, 16-30 dni - 6,6 tys. zł, 31-90 dni - 85,2 tys. zł, 91-180 dni - 35,3 tys. zł, 181-365 dni - 2,4 tys. zł, powyżej 13 m-cy - 5,2 tys. zł., natomiast zobowiązania niewymagalne wynosiły 4 068,1 tys. zł (95,62%).

W latach 2020-2022 SPZOZ poniósł koszty finansowe tytułem odsetek naliczonych od nieterminowej płatności zobowiązań publiczno-prawnych⁸² w wysokości 15,4 tys. zł (2020 r. - 15,4 tys. zł, 2021 r. - 30 zł, 2022 r. - 0 zł) oraz z tytułu dostaw i usług w wysokości 50,3 tys. zł (2020 r. - 39,9 tys. zł, 2021 r. - 718,3 zł, 2022 r. - 9,7 tys. zł).

SPZOZ nie posiadał zobowiązań wobec wierzycieli wtórnych.

W 2020 r. w siedmiu przypadkach nastąpiło przesunięcie terminu płatności zobowiązań, w celu unikania płacenia odsetek za zwłokę za zgodą m.in.:

- Zarządu Powiatu Człuchowskiego o umorzenie zaległości⁸³ w wysokości 83,9 tys. zł wraz z odsetkami;
- Zakładu Ubezpieczeń Zdrowotnych o m.in.: trzymiesięczną karencję w przekazywaniu należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne oraz spłat rat wynikających z umowy⁸⁴; odroczenie terminu płatności składek na ubezpieczenie społeczne⁸⁵;

⁸² Odsetki dotyczyły nieterminowej zapłaty: za wywóz odpadów za 2020 r. w wysokości 91 zł, podatku PIT-4 (deklaracja pobranych przez płatnika zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych) za 2019 r. w wysokości 14,4 tys. zł i za styczeń 2020 r. w wysokości 912 zł, podatku od nieruchomości za lata 2020-2021 w wysokości po 30 zł.

⁸³ Pismo nr L.dz. 36/FK/2020 z dnia 15 maja 2020 r. - zaległość w wysokości 44,3 tys. zł i nr L.dz. 62/FK/2020 z dnia 3 listopada 2020 r. - zaległość w wysokości 39,6 tys. zł.

⁸⁴ Pismo nr L.dz.FK/23/2020 z dnia 25 września 2019 r.

⁸⁵ Wniosek z dnia 19 marca 2020 r.

- Pomorskiego Urzędu Skarbowego o trzymiesięczną karencję w przekazywaniu należności z tytułu zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych PIT-4⁸⁶.

Dyrektor wyjaśniła, że nieterminowe regulowanie zobowiązań spowodowane było przede wszystkim bardzo trudną sytuacją finansową Szpitala, wynikającą m.in. ze wzrostu kosztów, w tym wynagrodzeń, jak również z uwarunkowań organizacyjnych. Ponadto podejmowane były działania zmierzające do poprawy sytuacji finansowej i pomimo poprawy wyniku finansowego zobowiązania wymagalne rosły, m.in. z uwagi na niesystematyczne regulowanie należności przez NFZ z tytułu nadwykonań ratujących życie.

(akta kontroli str. 260-304, 347-352, 356-358, 442-444)

2.8. W styczniu 2020 r. rozpoczęto realizację programu naprawczego, który został przygotowany w 2019 r. Podjęte działania umożliwiły zoptymalizowanie funkcjonowania SPZOZ i osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego w kolejnych okresach. W latach 2020-2021 zysk netto wyniósł odpowiednio: 101,0 tys. zł i 246,3 tys. zł. Za rok 2022 (I półrocze) osiągnięto ujemny wynik finansowy, strata netto wyniosła 89,3 tys. zł.

(akta kontroli str. 1339-1456)

2.9. Za lata 2020-2021 SPZOZ przygotował Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ z Człuchowie. Oba raporty powstały w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej⁸⁷.

Wskaźniki ekonomiczno-finansowe SPZOZ obliczono na podstawie danych zawartych w sprawozdaniach finansowych za 2020 i 2021 r. kształtowały się następująco:

- wskaźniki zyskowności:
 - wskaźnik zyskowności netto⁸⁸: 0, 245%, 0,497%,
 - wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej⁸⁹: 1,799%, 1,225%,
 - wskaźnik zyskowności aktywów⁹⁰: 0,590%, 1,392%,
- wskaźniki płynności:
 - wskaźnik bieżącej płynności⁹¹: 0,38%, 0,43%,
 - wskaźnik szybkiej płynności⁹²: 0,34%, 0,41%,
- wskaźniki efektywności:
 - wskaźnik rotacji należności (w dniach)⁹³: 33,476 dnia, 32,935 dnia,

⁸⁶ Pismo nr L .dz. FK/24/2020 z dnia 17 marca 2020 r.

⁸⁷ Dz.U z 2017 r poz. 832.

⁸⁸ Wyrażony jako: $(\text{wynik netto} \times 100) / \text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}$.

⁸⁹ Wyrażony jako: $(\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%) / \text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}$.

⁹⁰ Wyrażony jako: $(\text{wynik netto} \times 100\%) / \text{średni stan aktywów}$, przy czym średni stan aktywów to suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów razem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2.

⁹¹ Wyrażony jako: $(\text{aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}) / \text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}$.

⁹² Wyrażony jako: $(\text{aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)} - \text{zapasy}) / \text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}$.

⁹³ Wyrażony jako: $(\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}) / \text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}$, gdzie średni stan należności z tytułu dostaw i usług to suma tych należności na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2.

- wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)⁹⁴: 28,311 dnia, 26,068 dnia,
- wskaźniki zadłużenia:
 - wskaźnik zadłużenia aktywów⁹⁵: 158,7%, 137,6%
 - wskaźnik wypłacalności⁹⁶: -1,537%, -1,552%.

W wyniku analizy wskaźników, uzyskano z obliczonych ocen cząstkowych na podstawie wartości wskaźników w każdym z badanych lat ocenę 19 punktów, co stanowi 27% maksymalnej liczby punktów⁹⁷ możliwej do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki. Jednocześnie dwa⁹⁸ z dziewięciu obliczanych wskaźników osiągnęło poziomy, dla których ocena była maksymalna, natomiast wartość kolejnych trzech⁹⁹ wskaźników oscylowała na średnim poziomie w dwóch badanych latach. Wartość pozostałych czterech wskaźników w tych samych okresach wyniosła zero.

Na podstawie powyższego należy uznać, że aktualna sytuacja finansowa SPZOZ jest stabilna.

Analiza wskaźnikowa zamieszczona w raportach SPZOZ o stanie ekonomiczno-finansowym, zawierała błędy w obliczeniu czterech wskaźników, z czego dwóch za 2020 r. oraz dwóch za 2021 r. Dotyczyło to wskaźników:

1) bieżącej płynności za 2020 r. oraz 2021 r. – do obliczeń przyjęto błędne wartości, co spowodowało błędne obliczenie wskaźnika na poziomie -0,093% zamiast 0,38% za 2020 r. oraz 0,059 % zamiast 0,43% za 2021 r.;

2) szybkiej płynności za 2020 r. oraz 2021 r.– do obliczeń przyjęto błędne wartości, co spowodowało błędne obliczenie wskaźnika na poziomie 0,045%, zamiast 0,34% za 2020 r. oraz 0,035 % zamiast 0,413% za 2021 r.

Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że powstałe błędy w Raportach o sytuacji ekonomicznej SPZOZ w Człuchowie za lata 2020 i 2021 w pozycji 2.2. a) wskaźnik bieżącej płynności oraz 2.2. b) wskaźnik szybkiej płynności, wyniknęły z nieprawidłowego odczytania wartości dotyczących należności krótkoterminowych z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy oraz zobowiązań z tytułu dostaw i usług o wymagalności powyżej 12 miesięcy. Wartość ich w przedmiotowych latach powinna być przyjęta jako zero. Okresy w których przygotowywane były Raporty o sytuacji ekonomicznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej zbiegły się z dużą ilością obowiązków w Dziale Księgowości, przyczyną pomyłki błąd zrobiony w pośpiechu.

Powstały błąd nie wpłynął na podsumowanie wyniku, nie zniekształcił więc oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej SP ZOZ Człuchów za rok 2020 i 2021. W 2020 r. błędny wskaźnik bieżącej płynności wyniósł 0,093% a powinien wynieść 0,38%. W 2021 r. błędny wskaźnik bieżącej płynności wyniósł 0,059% a powinien wynieść 0,43%. W 2020 r. błędny wskaźnik szybkiej płynności wyniósł 0,045% a powinien wynieść 0,34%. W 2021 r. błędny wskaźnik szybkiej płynności wyniósł 0,035% a powinien wynieść 0,41%. Dla obu wskaźników, obliczonych dla dwóch lat ocena wyniosła zero.

(akta kontroli str. 1457-1472)

⁹⁴ Wyrażony jako: (średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365))/ przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów, gdzie średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług to suma tych zobowiązań na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2.

⁹⁵ Wyrażony jako: (Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100% / aktywa razem.

⁹⁶ Wyrażony jako: (Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) / Fundusz własny.

⁹⁷ Na 70 punktów możliwych do osiągnięcia.

⁹⁸ Najlepsze oceny w dwóch badanych latach osiągnęły wskaźniki 1) rotacji należności i 2) rotacji zobowiązań.

⁹⁹ 1) wskaźnik zyskowności netto, 2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej, 3) wskaźnik zyskowności aktywów.

2.10. Sprawozdania finansowe były sporządzane terminowo. Dyrektor SPZoz nie opublikowała w Biuletynie Informacji Publicznej (dalej: „BIP”) raportów o sytuacji ekonomiczno-finansowej za lata 2019, 2020 i 2021.

(akta kontroli str. 1341-1456, 1473-1473)

2.11. W okresie objętym kontrolą zawarto dziesięć¹⁰⁰ umów najmu oraz dzierżawy. Nie było przypadków zbycia aktywów trwałych oraz użyczenia nieodpłatnie części majątku lub nieodpłatnego udostępnienia majątku rzeczowego. Łączne przychody uzyskane przez SPZoz z tytułu umów najmu/dzierżawy wyniosły w latach 2020-2022¹⁰¹ odpowiednio: 138,2 tys. zł, 185,7 tys. zł i 115,4 tys. zł.

W wyniku badania trzech umów¹⁰² najmu/dzierżawy ustalono, że:

- wszystkie umowy zostały zawarte po przeprowadzeniu postępowań przetargowych (konkursu ofert, z tego w dwóch postępowaniach wpłynęła tylko jedna oferta, a w jednym nie wpłynęły żadne oferty i zdecydowano o podpisaniu umowy z dotychczasowym najemcą);
- umowy zostały zawarte w latach 2018-2022 i były wielokrotnie aneksowane. W jednym przypadku rozwiązano umowę najmu budynku na mocy porozumienia stron;
- wszystkie umowy zawarto na czas oznaczony a jako cele w zawartych umowach wskazano udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie: leczenia psychiatrycznego i uzależnień, rehabilitacji ambulatoryjnej, użytkowania sprzętu i aparatury medycznej oraz innych środków i materiałów niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu TK;
- zaproponowane przez Administratora - Zarząd Powiatu Człuchowskiego propozycje stawek czynszu zatwierdzał Dyrektor. Stawki czynszu ujęte w zawartych wcześniej umowach podlegały corocznej waloryzacji, dodatkowych kosztów najmu (opłat za media), sposobu i terminów regulowania płatności, czasu trwania umowy i zasad związanych z rozwiązaniem umowy;
- nie było przypadków opóźnień w płatnościach w ramach zawartych umów.

(akta kontroli str. 305-306)

Stwierdzona
nieprawidłowość

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

1. Obowiązująca w SPZoz polityka rachunkowości nie spełniała wszystkich wymogów ustawy o rachunkowości:

– nie określono przyjętych zasad klasyfikacji zdarzeń gospodarczych, co było niezgodne z art. 10 ust. 1 pkt 3 a uor;

Główna Księgowa SPZoz wyjaśniła, że SPZoz był corocznie badany przez biegłych rewidentów (dwóch niezależnych) również w obszarze Zasad (polityki) Rachunkowości. Nie podważyli oni poprawności przedmiotowego dokumentu. W związku z powyższym nie podjęto prac aktualizacyjnych Zasad (polityki) rachunkowości.

NIK zauważa, że określenie przyjętych zasad klasyfikacji zdarzeń gospodarczych, jest elementem obligatoryjnym polityki rachunkowości. Brak mechanizmów kontroli w postaci przyjętych zasad, może w znacznej mierze przyczyniać się do powstawania nieprawidłowości w zakresie prowadzenia ksiąg rachunkowych i sporządzania sprawozdań finansowych.

¹⁰⁰ Po pięć umów najmu oraz dzierżawy.

¹⁰¹ Do 30 czerwca 2022 r.

¹⁰² Umowa: najmu budynku Oddziału Psychiatrycznego z Ośrodkiem Terapii Uzależnień Borowikowa z dnia 31 sierpnia 2018 r. (aneks nr 1 z dnia 17.12.2020 r., aneks nr 2 z dnia 24 marca 2021 r.), kontrakt z Poradnią Rehabilitacyjną „REH-MEDEN” z dnia 27 grudnia 2018 r. (aneks nr 1 z dnia 8 stycznia 2021 r., aneks nr 2 z dnia 1 stycznia 2022 r.), kontrakt z SUPRA MED. Bartosz Jacyna z dnia 24 grudnia 2018 r. (aneks z dnia 1 września 2021 r.).

– w związku z prowadzeniem ksiąg rachunkowych przy użyciu komputera, nie określono struktury wykazu zbiorów danych tworzących księgi rachunkowe, ich wzajemnych powiązań oraz ich funkcji w organizacji całości ksiąg rachunkowych i w procesach przetwarzania danych, co było niezgodne z art. 10 ust. 1 pkt 3b uor; Główna księgową wyjaśniła, że w załączniku nr 1 III Technika prowadzenia ksiąg rachunkowych umieszczony jest wykaz zbiorów danych tworzących księgi rachunkowe na komputerowych nośnikach.

W ocenie NIK udzielone wyjaśnienia nie odnoszą się do treści przywołanego fragmentu art. 10 ust. 1 pkt 3b uor. W polityce rachunkowości wymieniono elementy stanowiące księgi rachunkowe SPZOZ. Jednakże, przyjęta w 2017 r. polityka rachunkowości zawierała wykaz zbiorów danych jednak nie określała, struktury wykazu zbiorów danych tworzących księgi rachunkowe, ich wzajemnych powiązań oraz ich funkcji w organizacji całości ksiąg rachunkowych i w procesach przetwarzania danych.

– nie zawarto opisu systemu przetwarzania danych, opisu systemu informatycznego używanego do prowadzenia ksiąg rachunkowych, zawierającego wykaz programów, procedur lub funkcji, w zależności od struktury oprogramowania, wraz z opisem algorytmów i parametrów oraz programowych zasad ochrony danych, w tym w szczególności metod zabezpieczenia dostępu do danych i systemu ich przetwarzania, a ponadto określenie wersji oprogramowania i daty rozpoczęcia jego eksploatacji, co było nie spełniało wymogów zawartych w art. 10 ust. 1 pkt 3c uor.

Główna Księgową wyjaśniła, że Zasady (polityki) rachunkowości w SP ZOZ zawierają informację odnośnie stosowanych programów informatycznych oraz dat ich wdrożenia. Programy te są administrowane przez ich twórców. Główna Księgową wystąpiła o udostępnienie powyższych danych do Administratorów programu.

NIK zauważa, że nie spełniono warunków zawartych w normach prawnych art. 10 ust. 1 pkt 3c, ponieważ Polityka rachunkowości SPZOZ nie zawiera opisu systemu informatycznego zawierającego wykaz programów, procedur lub funkcji, w zależności od struktury oprogramowania, wraz z opisem algorytmów i parametrów oraz programowych zasad ochrony danych, w tym w szczególności metod zabezpieczenia dostępu do danych i systemu ich przetwarzania, a ponadto określenie wersji oprogramowania i daty rozpoczęcia jego eksploatacji. Należy zauważyć również, że data wdrożenia systemu nie może być utożsamiana z datą wgrania aktualizacji lub zmian systemowych dostarczanych przez producentów.

– nie określono sposobu szacowania prawdopodobnych przyszłych rezerw na odszkodowania z tytułu zdarzeń medycznych i szacowania rezerw na świadczenia na rzecz pracowników, a także nie określono zasad tworzenia odpisów aktualizujących należności, co było niezgodne z art. 8 ust. 1 uor, który stanowi, że określając zasady (politykę) rachunkowości należy zapewnić wyodrębnienie w rachunkowości wszystkich zdarzeń istotnych do oceny sytuacji majątkowej i finansowej oraz wyniku finansowego jednostki, przy zachowaniu zasady ostrożności.

Główna Księgową wyjaśniła, rezerwy na odszkodowania z tytułu zdarzeń medycznych, nie są tworzone, ponieważ SPZOZ jest objęty pełną ochroną ubezpieczeniową z tytułu takiego ryzyka. Rezerwy na świadczenia na rzecz pracowników są tworzone na podstawie wyliczeń sporządzanych przez firmę zewnętrzną, z którą SPZOZ ma podpisaną umowę. Zasady tworzenia odpisów aktualizacyjnych należności nie zostały opisane w Zasadach (polityce) rachunkowości, natomiast są tworzone na koniec każdego roku obrotowego.

NIK odnosząc się do wyjaśnień Głównej księgowej, zauważa że warunkiem koniecznym do rzetelnego przedstawienia sytuacji finansowej i majątkowej SPZOZ jest posiadania i stosowanie wymaganych Zasad (polityk) i rachunkowości zgodnych z normami ustawy o rachunkowości.

Główna Księgowa oświadczyła, że Zasady (polityki) rachunkowości we wszystkich ww. zakresach zostaną uzupełnione i ujęte w aktualizacji Zasad (polityki) rachunkowości w najbliższym czasie.

(akta kontroli str. 1000 - 1109)

2. Dyrektor SPZOZ nie zrealizowała w pełnym zakresie zaleceń wynikających z rozporządzenia w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców:

– nie dokonano wyceny procedur medycznych według sposobu określonego w załączniku nr 9 do rozporządzenia,

Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że nie sporządzono wyceny procedur medycznych zgodnie z Załącznikiem nr 9 do ww. rozporządzenia, ponieważ wdrożenie tego elementu standardu rachunku kosztów wymaga prawidłowego zgodnie z załącznikami do rozporządzenia, wprowadzenia rozdzielników i kluczy podziałowych oraz zwiększenia ilości kadry administracyjnej i zintegrowania systemów informatycznych.

NIK odnosząc się do uzasadnienia dyrektora SPZOZ zauważa, że rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców dopuszcza stosowanie indywidualnych rozdzielników i kluczy podziałowych jeżeli zasadność ich zastosowania jest uzasadniona możliwością dokładniejszej alokacji kosztów.

– nie sporządzono wykazu realizowanych w poszczególnych komórkach procedur medycznych zgodnie z klasyfikacją ICD-9,

Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że w SPZOZ nie sporządzono wykazu realizowanych w poszczególnych komórkach procedur medycznych zgodnie z klasyfikacją ICD-9. Głównymi przyczynami, które miały wpływ na brak realizacji tego wymogu były braki kadrowe i brak integralności systemów informatycznych stosowanych w SPZOZ.

– nie dokonano zmian w Zasadach (polityce) rachunkowości SPZOZ wynikających z wprowadzenia standardu rachunku kosztów, o których mowa w rozporządzeniu, tj. zasadach wydziałania ośrodków powstawania kosztów, etapach kalkulacji kosztów oraz kluczach podziałowych kosztów pośrednich, co było niezgodne z art. 8 ust. 1 uor.

Główna Księgowa wyjaśniła, że skoro zmiana zawarta w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców, jest obligatoryjna, błędnie zinterpretowała, że nie musi być szczegółowo opisana w Zasadach (polityce) rachunkowości, a wystarczającą będzie aktualizacja Załącznika nr 3a” stanowiącego Zakładowy Plan Kont, który obowiązuje od 1 stycznia 2021 r. Po zakończeniu procesu wdrażania standardu rachunku kosztów, zmiany zostaną uwzględnione w aktualizacji Zasad (polityki) rachunkowości.

(akta kontroli str. 1110-1166)

3. W sporządzanych przez SPZOZ planach finansowych na rok 2020, 2021 i 2022 nie wyodrębniono, wymaganych art. 31 ufp tj.: planowanych przychodów, dotacji z budżetu państwa lub budżetów jednostek samorządu terytorialnego, planowanych kosztów, środków na wydatki majątkowe oraz środków przyznanych innym podmiotom.

Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie sporządza plany finansowe zgodnie z szablonem przekazany przez Starostwo Powiatowe w Człuchowie (organ tworzący). Forma tego dokumentu funkcjonuje od bardzo wielu lat. Szablon Budżetu Zakładu (planu finansowego) został przekazany obecnej p.o. Głównego Księgowego w 2018 r. i funkcjonuje do dnia dzisiejszego.

NIK nie neguje faktu sporządzania planów finansowych zgodnie z wytycznymi organu założycielskiego, a zwraca uwagę na brak wymaganych elementów, które obejmują minimalny poziom szczegółowości, jaki obowiązuje plany finansowe państwowych i samorządowych osób prawnych tworzonych na podstawie odrębnych ustaw¹⁰³ i posiadających status prawnych jednostek sektora finansów publicznych.

(akta kontroli str. 1167 - 1199)

4. W 2020 i 2021 r. wartość zaplanowanych przychodów i kosztów ujętych w planie finansowym SPZOZ, przekroczyła przyjęte limity. W związku z powyższym zgodnie z danymi wskazanymi w sprawozdaniu z wykonania planu finansowego za lata 2020, 2021 wykonanie było następujące:

– w 2020 r.: wykonano przychody o 789,3 tys. zł wyższe od zaplanowanych, tj. 102,02% planu, a łączne koszty zrealizowano na poziomie wyższym od zakładanego o 309,2 tys. zł, tj. o 0,77% (wg sprawozdania z wykonania planu finansowego 2020),

– w 2021 r.: wykonano przychody o 6 913,3 tys. zł wyższe od zaplanowanych, tj. 116,22% planu, a łączne koszty zrealizowano na poziomie wyższym od zakładanego o 3 217,0 tys. zł, tj. o 6,98% (wg sprawozdania z wykonania planu finansowego 2021).

Koszty wg sprawozdania z wykonania planu finansowego zostały poniesione w wysokościach wyższych niż ustalone w obowiązującym w SPZOZ planie finansowym w 2020 r. w pozycjach:

– amortyzacja: plan finansowy: 1 500,0 tys. zł, wykonanie: 2 379,3 tys. zł, różnica: 879,3 tys. zł,

– zużycie materiałów i energii: plan finansowy: 3 200 tys. zł, wykonanie: 3 699,5 tys. zł, różnica: 499,5 tys. zł,

– pozostałe koszty operacyjne: plan finansowy 100,0 tys. zł, wykonanie: 211,9 tys. zł, różnica 111,9 tys. zł,

– koszty finansowe: plan finansowy 500 tys. zł, wykonanie 645 tys. zł., różnica 145,6 tys. zł.

Natomiast w 2021 r. koszty były wyższe od zatwierdzonych w planie finansowym w pozycjach:

– amortyzacja: plan finansowy: 2 000 tys. zł, wykonanie: 2 557,7 tys. zł, różnica: 557,7 tys. zł,

– zużycie materiałów i energii: plan finansowy: 3 800 tys. zł, wykonanie: 3 915,4 tys. zł, różnica: 115,4 tys. zł,

– usługi obce: plan finansowy: 21 250 tys. zł, wykonanie: 23 671,2 tys. zł, różnica: 2 421,2 tys. zł,

– wynagrodzenia: plan finansowy: 14 500 tys. zł, wykonanie 15 014,5 tys. zł, różnica 514,5 tys. zł,

¹⁰³ W odrębnych ustawach, na podstawie których utworzono takie podmioty, oraz aktach wykonawczych do tych ustaw, szczegółowo regulujących zasady gospodarki finansowej państwowych osób prawnych, wprowadzono obowiązki bardziej precyzyjnego planowania źródeł przychodów tych podmiotów oraz rodzajów wydatków dokonywanych przez takie podmioty, a także środków przyznawanych innym podmiotom, stanu należności i zobowiązań na początek i koniec roku oraz stanu środków pieniężnych na początek i koniec roku.

– pozostałe koszty rodzajowe: plan finansowy: 400,0 tys. zł, wykonanie 547,9 tys. zł, różnica 147,9 tys. zł.

Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że SPZOZ nie dokonywała zmian w zakresie planów finansowych na rok 2020 i 2021. Plany tworzone były każdorazowo w lutym i nie były dalej zmieniane (aktualizowane). Powyższy sposób postępowania został przekazany w 2018 r. p.o. Głównego Księgowego i funkcjonuje do dnia dzisiejszego. Zgodnie z art. 52 ust. 2 ufp ujęte w rocznych planach finansowych jednostek sektora finansów publicznych: przychody - stanowią prognozy ich wielkości, koszty - mogą ulec zwiększeniu, jeżeli zrealizowano przychody wyższe od prognozowanych lub zwiększenie kosztów nie spowoduje zwiększenia dotacji z budżetu lub zwiększenia planowanego stanu zobowiązań.

Zmiany w zakresie przychodów i kosztów, o których mowa w art. 52 ust. 2, wymagają dokonania zmian w rocznym planie finansowym (art. 52 ust. 3 ufp), a następnie powinny być przedkładane do zaopiniowania Radzie Społecznej SPZOZ. W myśl art. 53 ust. 1 ufp, to kierownik jednostki sektora finansów publicznych jest odpowiedzialny za całość gospodarki finansowej jednostki, a zatem również za dokonywanie wydatków. Kierownik jednostki jest zobowiązany do wydatkowania środków w ramach ujętych w planie finansowym jednostki, zgodnie z przeznaczeniem, we właściwych terminach i według zasad prawidłowej gospodarki finansowej.

(akta kontroli str. 1167-1199)

5. Dyrektor Szpitala zatwierdzała plany finansowe na 2020 r., 2021 r. i 2022 r. w miesiącu lutym każdego roku. Na skutek tych działań, w miesiącu styczniu w ww. latach, wydatki w łącznej kwocie 52,7 tys. zł (poniesione w 2020 r. na podstawie trzech¹⁰⁴ faktur na łączną kwotę 8,0 tys. zł, w 2021 r. na podstawie ośmiu¹⁰⁵ faktur na łączną kwotę 27,5 tys. zł i 2022 r. na podstawie siedmiu¹⁰⁶ faktur na łączną kwotę 17,2 tys. zł) poniesiono z naruszeniem art. 44 ust 1 pkt 3 ufp. Zgodnie bowiem z tym przepisem, wydatki publiczne mogły być ponoszone na cele i w wysokościach ustalonych w planie finansowym jednostki sektora finansów publicznych, a plany finansowe Szpitala na kolejne lata obowiązywały dopiero od lutego danego roku.

Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że środki finansowe na prowadzenie działalności Szpital otrzymuje głównie od Narodowego Funduszu Zdrowia (defacto środki publiczne) na podstawie wykonanych świadczeń zdrowotnych. Umowy na te świadczenia

¹⁰⁴ Faktury zapłacone w roku 2020: 1) fa nr 5506117472/22/0 wystawiona przez Netia S.A. dnia 9 stycznia 2020, na kwotę 1.206,09 zł zapłacona dnia 27.01.2020 r., 2) faktura FVC/PR/167/20 wystawiona przez RUCH S.A. dnia 14 stycznia 2020 r., na kwotę 1.290,38 zł, zapłacona dnia 27 stycznia 2020 r., 3) faktura nr 0464612043 wystawiona przez PKN Orlen S.A. z dnia 2 stycznia 2020 r. na kwotę 5.588,14 zł, zapłacona 13 stycznia 2020 r.

¹⁰⁵ Faktury zapłacone w roku 2021: 1) faktura nr 1/2021 wystawiona 26 stycznia 2021 r. przez Z.P.H. Folium Jolanta Sobczyk na kwotę 2.058,90 zł, zapłacona 27 stycznia 2021, 2) faktura 5/FV wystawiona dnia 14 stycznia 2021 r. na kwotę 1.216,47 zł, zapłacona 29 stycznia 2021 r. 3) faktura FVC/PR/204/21 z dnia 12 stycznia 2021 r. wystawiona przez RUCH S.A. na kwotę 1.452,10 zł, zapłacona 18 stycznia 2021 r. 4) faktura F 52/0101 z dnia 7 stycznia 2021 wystawiona przez Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o. na kwotę 6.724,18 zł, zapłacona 29 stycznia 2021 r., 5) faktura 12/01/2021 wystawiona 15 stycznia 2021 przez Optimus Work Sp. z o.o. na kwotę 2.952,00 zł zapłacona 19 stycznia 2021 r. 6) faktura nr 5506869979/22/0 wystawiona 7 stycznia 2021 r. na kwotę 1.932,55 zł, zapłacona 27 stycznia 2021 r. 7) faktura 0465355141 wystawiona 19 stycznia 2022 r. na kwotę 8.546,22 zł, zapłacona 27 stycznia 2021 r., 8) faktura 0017/2021/01 wystawiona 15 stycznia 2021 r. przez Drukarnia Wybrzeże Marek Lisiecki na kwotę 2.577,34 zł zapłacona 27 stycznia 2021 r.

¹⁰⁶ Faktury zapłacone w roku 2022: 1) faktura nr FS-183/22/01/T wystawiona dnia 3 stycznia 2022 r. przez Argenta Sp. z o.o. Sp. K. na kwotę 1609,20 zł, zapłacona 18 stycznia 2022 r., 2) faktura 9/1/2022 wystawiona dnia 4 stycznia 2022 r. przez Centrum Mebli Biurowych Spółka z o.o. na kwotę 2.100,00 zł, zapłacona 4 stycznia 2022 r., 3) faktura 63/01/2022 wystawiona dnia 24 stycznia 2022 r. przez EMERMED-Grzegorz Ernest Kaczmarzski na kwotę 2.280,00 zł, zapłacona 18 stycznia 2022, 4) faktura nr LM/22/01/172939 wystawiona dnia 03.01.2022 przez PKO Leasing S.A. na kwotę 2.890,65 zł, zapłacona 13 stycznia 2022 r., 5) faktura nr 5507684383/22/0 wystawiona dnia 12 stycznia 2022 przez Netia S.A. na kwotę 2.120,93, zapłacona 26 stycznia 2022 r., 6) faktura nr FV/000003/01/2022 wystawiona dnia 11 stycznia 2022 r. przez Praiston Sp. z o.o. na kwotę 4.590,00 zł, zapłacona 10 stycznia 2022 r., 7) faktura FVC/PR/169/22 wystawiona dnia 10 stycznia 2022 r. przez Ruch S.A. na kwotę 1.623,10 zł, zapłacona dnia 25 stycznia 2022 r.

zawierane są na przełomie stycznia-luty każdego roku. W związku z tym, SP ZOZ tworzy plany finansowe w lutym każdego roku. Jako jednostka posiadająca osobowość prawną działamy przede wszystkim na podstawie Ustawy o działalności leczniczej oraz Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r.¹⁰⁷.

Zdaniem NIK obowiązujące SPZOZ przepisy art. 52 ust. 2 pkt 1 ufp, nie warunkują sporządzenia rocznego planu finansowego od zawarcia jakichkolwiek umów. Natomiast ujęte w takim planie przychody stanowią prognozy ich wielkości. Wskazać również należy, iż zmiany w zakresie przychodów i kosztów Szpitala już po sporządzeniu planu finansowego wymagają dokonania w nim zmian (art. 52 ust. 3 ufp).

(akta kontroli str. 1475-1544, 1192-1199)

6. Na podstawie badania trzech¹⁰⁸ przeterminowanych należności wynikających z faktur wystawionych za usługi medyczne o najwyższej wartości stwierdzono że, SPZOZ:

- nie podejmował czynności przewidzianych prawem zmierzających lub mogących się przyczynić do odzyskania należności w kwocie 95,8 tys. zł, czyli nie przesłał dłużnikom wezwania i przedsądowego wezwania do zapłaty oraz nie skierował sprawy do odpowiedniego sądu w myśl art. 455 i 476 Kodeksu Cywilnego,
- nie ustalił przypadających należności z tytułu odsetek od ww. należności, co było niezgodne z art. 42 ust. 5 ufp.

Główna Księgowa wyjaśniła, że Dział Księgowości w SPZOZ jest przeciążony obowiązkami związanymi z bieżącym funkcjonowaniem Szpitala. Stan zatrudnienia w dziale wynosi 3,50 etatu, więc czynności związane z windykacją, obejmują głównie tych wierzycieli od których możliwe jest ściągnięcie należności. Należności przeterminowane w SPZOZ dotyczą przede wszystkim osób nieubezpieczonych – bezrobotnych, nie zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy, z problemami alkoholowymi czego konsekwencją jest ich bezdomność, bezrobocie oraz cudzoziemcy, którzy unikają regulowania swoich zobowiązań - zmieniają adresy zamieszkania lub opuszczają terytorium Polski. SPZOZ nie aktualizuje wartości należności poprzez naliczenie odsetek na koniec każdego kwartału zgodnie z art. 40 ust. 2 pkt. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych. Naliczanie odsetek od należności wymagalnych na koniec każdego kwartału, których ściągnięcie jest nie możliwe - osoby nieubezpieczone, głównie nie posiadające żadnego stałego źródła dochodu, z problemami alkoholowymi, bezdomni - było by „sztucznym” zawyżaniem przychodów. W konsekwencji należałoby utworzyć odpis aktualizacyjny odsetek oraz w końcowym efekcie je umorzyć.

NIK zauważa, że zgodnie z art. 28 ust. 1 pkt 7 uor, należności wycenia się na dzień bilansowy, w kwocie wymaganej zapłaty, z zachowaniem zasady ostrożności. Wiąże się to z koniecznością oceny szans inkasa należności zaewidencjonowanych w księgach rachunkowych. Kwotę wymaganej zapłaty wyznacza nominalna kwota należności, ale zwiększają ją odsetki za zwłokę w zapłacie, na co wskazuje nota księgowa, odsetkowa. Ponadto podejmowanie działań na rzecz odzyskania należności umożliwiają weryfikację możliwości w zakresie jej ściągnięcia i świadczy o gospodarności.

(akta kontroli str. 1234-1338)

¹⁰⁷ Dz. U. z 2004, Nr 210, poz. 2135 ze zm.

¹⁰⁸ 1) Faktura nr FS-SM/4/07/2019 z dnia 15.07.2019 r. wystawiona na osobę fizyczną (M.V.) na kwotę 17.508,26 zł, termin płatności 29.07.2019 r., 2) Faktura nr FS-SM/2/10/2019 z dnia 08.10.2019 r. wystawiona na osobę fizyczną (L.S) na kwotę 12.110,90 zł, termin płatności 22.10.2022 r. 3) Faktura nr FS-SM/1/10/2019 z dnia 01.10.201 r. wystawiona na firmę PJSC IC PZU UKRAINE na kwotę 66187,30 zł.

7. Dyrektor SPZOZ nie opublikowała na stronie BIP SPZOZ raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ za lata 2019, 2020 i 2021, co było niezgodne z art. 53a ust. 1 ustawy o działalności leczniczej

Dyrektor wyjaśniła, że przedmiotowy raport publikowany jest w BIP organu założycielskiego - Starostwa Powiatowego w Człuchowie. Jednocześnie poinformowała, że w dniu 15 września 2022 r. na stronie BIP SPZOZ opublikowane zostały raporty o sytuacji ekonomiczno-finansowej za lata 2019, 2020 i 2021.

(akta kontroli str. 1473-1474)

OCENA CZĄSTKOWA

SPZOZ prowadził gospodarkę finansowo-majątkową w oparciu o zasady (politykę) rachunkowości, które odzwierciedlały specyficzne i charakterystyczne dla danej jednostki operacje gospodarcze czy zasady ochrony danych. Podjęto działania mające na celu wdrożenie zaleceń wynikających z rozporządzenia w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców, jednak nie zrealizowano ich w pełnym zakresie. SPZOZ sporządzał co roku plan finansowy, który nie zawierał obligatoryjnych elementów wymaganych w myśl art. 31 ufp. Plan finansowy nie był aktualizowany, koszty i przychody przekraczały ustalone planem limity. W przypadku trzech przeterminowanych należności o najwyższej wartości SPZOZ nie podejmował działań w celu ich odzyskania, jednocześnie nie ustalił przypadających należności z tytułu odsetek. W okresie objętym kontrolą SPZOZ miał też trudności w spłacie zobowiązań, jednak nie wpłynęło to na kontynuowanie dostaw i świadczeń usług na rzecz SPZOZ.

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 wnioski:

Wnioski

1. Aktualizacja danych SPZOZ w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą poprzez zgłoszenie wykreślenia niefunkcjonujących komórek organizacyjnych.
2. Zaktualizowanie regulaminu organizacyjnego w zakresie struktury organizacyjnej poprzez ujęcie w niej faktycznie funkcjonujących komórek organizacyjnych.
3. Zapewnienie elektronicznej rejestracji, elektronicznego monitorowania statusu na liście oczekujących oraz elektronicznego powiadamiania o terminie udzielenia świadczenia dla świadczeniobiorców w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalu.
4. Podjęcie działań mających na celu zapewnienie zatrudnienia pielęgniarek na poziomie zgodnym z obowiązującymi normami.
5. Aktualizacja danych o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy z NFZ.
6. Terminowe przeprowadzanie przeglądów technicznych użytkowanego sprzętu medycznego.
7. Zapewnienie prawidłowego przygotowywania zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie: oszacowania wartości zamówienia oraz opisanie przedmiotu zamówienia, uwzględniając wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty.
8. Zawieranie w umowach na udzielania świadczeń zdrowotnych wszystkich elementów ustalonych w przepisach ustawy o działalności leczniczej.
9. Pobieranie opłat za świadczenia zgodnie z obowiązującym cennikiem usług medycznych.

10. Uzupelnienie polityki rachunkowosci SPZOZ o obowiazkowe elementy wskazane w art. 10 ust. 1 i art. 8 ust. 1 ustawy o rachunkowosci oraz cykliczne jej uaktualnianie w zakresie aktualizacji systemu/oprogramowania sluzacego do prowadzenia ksiag rachunkowych przy uzyciu komputera.
11. Wdrozenie w pelnym zakresie standardu rachunku kosztow zgodnie z zasadami okreslonymi w Rozporzadzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 pazdziernika 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczacych standardu rachunku kosztow u swiadczeniodawców.
12. Dokonywanie zmian w rocznym planie finansowym w przypadku zmian w zakresie przychodów i kosztów.
13. Zatwierdzanie planów finansowych w terminie umożliwiającym prawidłowe ponoszenie wydatków.
14. Podjęcie działań w celu odzyskania należności wraz z należnymi odsetkami.

Uwagi Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

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 Gdańsku. 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 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie 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.

Gdańsk, dnia 21 października 2022 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Gdańsku

Kontroler

Agnieszka Zamorska
starszy inspektor kontroli państwowej


Podpis

Dyrektor

p.o. WICEDYREKTOR DELEGATURY
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI
w Gdańsku


podpis

Kontroler

Beata Smyk
starszy inspektor kontroli państwowej


.....

Gdańsk, dnia 17.10.2022r.

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Pana Dariusza Jurczuka - p.o. wicedyrektora Delegatury Najwyższej Izby Kontroli w Gdańsku do podpisania wystąpienia po kontroli P/22/048 – „Funkcjonowanie szpitali powiatowych” , przeprowadzonej w SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ W CZŁUCHOWIE.

p.o. DYREKTOR DELEGATURY
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI
w Gdańsku

Tomasz Staboszowski

