



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Łodzi

LLO.410.007.04.2022

**Pani**  
**Jolanta Kurylak - Osińska**  
**Przewodnicząca Rady Oddziału Polskiego**  
**Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego -**  
**Oddział Łódź**  
90-349 Łódź  
ul. Ks. Bp. Wincentego Tymienieckiego 18

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/22/032 Zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej realizowane przez samorząd województwa

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego - Oddział Łódź, ul. Ks. Bp. Wincentego Tymienieckiego 18, 90-349 Łódź.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jolanta Kurylak - Osińska Przewodnicząca Rady Oddziału od 26 września 2017 r. <sup>1</sup>
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Wykonanie dotowanych zadań i uzyskanie zakładanych rezultatów.</li><li>2. Legalność i gospodarność wykorzystania środków.</li></ol>
Okres objęty kontrolą	Lata 2019-2021 z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>2</sup> .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi
Kontrolerzy	Jolanta Nowak, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LLO/76/2022 z 11 kwietnia 2022 r. Magdalena Walicka - Bąk, główny specjalista k.p., upoważnienie nr LLO/77/2022 z 11 kwietnia 2022 r.

(akta kontroli str.1-20)

---

<sup>1</sup> Dalej: Przewodnicząca.

<sup>2</sup> Dz.U. z 2022 r. poz. 623., dalej: ustawa o NIK.

## II. Ocena ogólna<sup>3</sup> kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego - Oddział Łódź<sup>4</sup> wychodząc naprzeciw potrzebom jego członków, podejmowało w okresie objętym kontrolą skuteczne działania mające na celu pozyskanie środków zewnętrznych dzięki którym osoby z niepełnosprawnością, chore na stwardnienie rozsiane (SM), zamieszkujące województwo łódzkie miały możliwość skorzystania z rehabilitacji leczniczych. W latach 2019-2021 PTSR zrealizowało dwa projekty finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych<sup>5</sup>, będących w dyspozycji Województwa Łódzkiego<sup>6</sup>. Oprócz tego realizowało jeszcze 21 innych projektów mających na celu wsparcie chorych z SM. Rehabilitacja prowadzona w ramach zadań dotowanych ze środków Funduszu miała trwały charakter i dała chorym wymierne korzyści zapewniając im dojście do możliwie wysokiej sprawności fizycznej i psychicznej. Uczestnicy zadań bardzo wysoko oceniali jakość oraz skuteczność takich działań. W swojej opinii wyrażali potrzebę kontynuowania rehabilitacji w przyszłości. Zakładane rezultaty miękkie, o których mowa powyżej zostały zrealizowane w obydwu projektach, natomiast cele mierzone liczbą uczestników udało się osiągnąć tylko w 2019 r. W projekcie realizowanym w 2021 r. ze względu na panującą epidemię COVID-19 nie osiągnięto zakładanego rezultatu, rehabilitację przeprowadzono u ośmiu z 10 planowanych osób niepełnosprawnych<sup>7</sup>. Sprawozdania z realizacji badanych projektów sporządzono na podstawie wyodrębnionej dla projektów ewidencji księgowej, wydatki poniesiono z wyodrębnionego rachunku służącego wyłącznie do obsługi tych projektów, a koszty dotyczyły okresów, w których zgodnie z umowami powinny być realizowane zadania. Jednakże, obowiązująca w PTSR polityka rachunkowości była niezgodna z przepisami ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości<sup>8</sup>, a dokumentacja księgowa dotycząca projektu realizowanego w 2021 r. nie zawsze spełniała warunki określone w art. 22 ust. 1 ww. ustawy. Ponadto w kartach zabiegów dwóch pacjentów brak było wszystkich elementów wymaganych umową zawartą z wykonawcą.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej<sup>9</sup> kontrolowanej działalności

OBSZAR

### 1. Wykonanie dotowanych zadań i uzyskanie zakładanych rezultatów

Opis stanu faktycznego

Towarzystwo<sup>10</sup>, zgodnie z zapisami w Statucie<sup>11</sup>, było terenową jednostką organizacyjną posiadającą osobowość prawną, zrzeszającą osoby chorujące na stwardnienie rozsiane. Celem statutowym Towarzystwa było podejmowanie działań na rzecz poprawy warunków życiowych, zdrowotnych oraz zwiększania uczestnictwa w życiu społecznym, gospodarczym, zawodowym, kulturalnym, turystycznym

<sup>3</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

<sup>4</sup> Dalej: Towarzystwo lub PTSR.

<sup>5</sup> Dalej: PFRON lub Fundusz.

<sup>6</sup> Dalej: WŁ.

<sup>7</sup> Dalej: ON.

<sup>8</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 217 ze zm. Dalej: ustawa o rachunkowości.

<sup>9</sup> Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

<sup>10</sup> Zarejestrowane w Krajowym Rejestrze Sądowym w dniu 11 października 2001 r.

<sup>11</sup> Statut Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego, zatwierdzony podczas Nadzwyczajnego Walnego Zgromadzenia Delegatów w dniu 22 kwietnia 2017 r.

i sportowym, wyzwalanie inicjatywy osób z SM w kierunku jak najwszechstronnejszej rehabilitacji i leczenia, likwidacja barier psychologiczno-społecznych oraz artykułowanie i reprezentowanie interesów osób z SM.

(akta kontroli str. 3-40)

W latach 2019-2021 Towarzystwo uzyskało dofinansowanie dwóch projektów<sup>12</sup>, środkami Funduszu będącymi w dyspozycji WŁ:

- w 2019 r. zrealizowano projekt pn. *Sprawni niepełnosprawni*, w którym wzięło udział 10 osób niepełnosprawnych, chorych na SM – członków Towarzystwa. Liczba uczestników była zgodna z danymi zawartymi w ofercie. Wartość projektu wyniosła 22 510,44 zł, a dofinansowanie – 18 000,00 zł (wykorzystane w 100%);
- w 2021 r. zrealizowano projekt pn. *Rehabilitacja w ośrodkach osób z SM*, w którym na 10 osób planowanych (na etapie składania oferty i zawarcia z Województwem Łódzkim umowy) udział wzięło osiem osób niepełnosprawnych, chorych na SM – członków Towarzystwa. Planowany koszt realizacji projektu wynosił na etapie składania oferty 24 760,00 zł, przy oczekiwanym dofinansowaniu w kwocie 19 800,00 zł. Ostatecznie, koszt projektu zamknął się kwotą 16 970,00 zł, a dofinansowanie wyniosło 12 010,00 zł (wykorzystane w 60,7%);

(akta kontroli str. 141-217, 227-232)

Celem realizacji obydwu projektów było zwiększenie dotychczasowych i nabycie nowych umiejętności osób niepełnosprawnych z SM, niezbędnych do funkcjonowania, poprzez rehabilitację medyczną w ośrodkach rehabilitacyjnych. Tego typu działania były zgodne z § 1 pkt 1 *rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008 r. w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym*<sup>13</sup>.

W ramach projektów wykonywane były usługi polegające na konsultacjach lekarskich, dietetycznych i psychologicznych oraz indywidualnie dopasowanej rehabilitacji medycznej członków Towarzystwa, pozwalające m.in. na podtrzymanie lub przywrócenie maksymalnie możliwej sprawności fizycznej, zahamowanie dalszego postępu choroby, osiągnięcie najwyższego możliwego poziomu samodzielności i niezależności ON, stworzenie warunków do szybkiej i rzetelnej konsultacji.

(akta kontroli str. 141-153, 167-182)

Towarzystwo posiadało aktualne kopie orzeczeń o niepełnosprawności osób biorących udział w projektach. Udział ON w projekcie potwierdzany był na podstawie kart zabiegów<sup>14</sup>, prowadzonych przez rehabilitantów. Zgodnie z zawartymi umowami, karty zabiegów miały zawierać datę wykonania oraz rodzaj poszczególnych zabiegów rehabilitacyjnych świadczonych na rzecz wskazanego uczestnika w danym dniu. ON nie potwierdzały podpisem swojego uczestnictwa w projekcie. Karty zabiegów stanowiły podstawę do rozliczenia się PTSR z wykonawcami oraz weryfikowania rezultatów twardych projektów, o czym mowa poniżej.

W okresie objętym kontrolą, na pięć zawartych umów dotyczących świadczenia usług rehabilitacyjnych, czterech świadczeniobiorców dopełniło obowiązku w zakresie

<sup>12</sup> W okresie objętym kontrolą Towarzystwo nie otrzymało środków na realizację robót budowlanych finansowanych ze środków PFRON będących w dyspozycji WŁ.

<sup>13</sup> Dz.U. z 2016 r. poz. 1945 ze zm.

<sup>14</sup> Dodatkowo, w 2019 r. przy konsultacjach dietetycznych i psychologicznych konsultanci wypełniali karty indywidualnej konsultacji. Zawierały one podstawowe dane uczestnika wraz z jego podpisem, datę i ilość godzin zajęć oraz opis konsultacji, ustalenia, wskazania lub przeciwwskazania do zabiegów.

wypełniania kart zabiegów, a w jednym przypadku karty zabiegów były niekompletne, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Na potrzeby określenia trwałości zadania oraz efektywności przeprowadzonych działań, rezultaty podzielono na miękkie i twarde:

- w ramach rezultatów miękkich - na zakończenie każdego projektu Towarzystwo przeprowadzało ankiety ewaluacyjne. Uczestnicy wysoko ocenili w nich jakość zrealizowanych zabiegów oraz profesjonalizm świadczących usług. Ponadto wskazywali na potrzebę realizowania kolejnych tego typu projektów;
- rezultaty twarde weryfikowano na podstawie kart zabiegów. W projekcie realizowanym w 2019 roku uczestniczyła zadeklarowana liczba uczestników, natomiast projekt z 2021 roku nie został w pełni zrealizowany. Z planowanych 10 osób, udział wzięło osiem. Jak wyjaśniono w informacji do sprawozdania końcowego z realizacji ww. zadania, mniejszy udział uczestników od pierwotnie zakładanego, wynikał z trwającej pandemii COVID-19. Część podopiecznych przebywała w tym czasie w izolacji, na kwarantannie lub nie wyraziła chęci udziału w rehabilitacji ze względu na obawę przed zakażeniem. Na etapie realizacji projektu, Towarzystwo nie podejmowało próby wyjaśnienia w formie pisemnej lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej kwestii związanych z niewykonaniem umowy w zakresie liczby uczestników projektu, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.  
(akta kontroli str. 227, 141-221, 278-285, 341-344)

W celu optymalizacji wydatków, Towarzystwo dokonywało wyboru wykonawców świadczących usługi w zakresie realizowanych projektów na podstawie doświadczeń z wcześniej realizowanych działań rehabilitacyjnych, a dzięki wieloletniej współpracy z podmiotami leczniczymi, ceny jednostkowe oferowane przez wykonawców były niższe od cen rynkowych dla świadczeniobiorców komercyjnych.

(akta kontroli str. 335-340)

W okresie pandemii COVID-19 PTSR podjęło środki mające na celu ograniczenie wpływu pandemii na realizowane przez Towarzystwo zadania. W momencie największej fali zachorowalności, pracownicy pracowali zdalnie, a następnie hybrydowo. Po otwarciu biura dla podopiecznych, zapewniono wszystkim dostęp do maseczek jednorazowych, płynów odkażających oraz wprowadzono pomiar temperatury ciała. W placówce umieszczone zostały urządzenia dezynfekujące pomieszczenia.

(akta kontroli str.341-344)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. W kartach zabiegów załączonych do faktury 5/12/2021 wystawionych przez podmiot świadczący usługi w zakresie rehabilitacji nie wpisano dat wykonania zabiegów, pomimo że zgodnie z § 1 ust. 2 lit. g umowy nr 2/RCPS/2021 z 15 września 2021 r. zleceniobiorca zobowiązany był do prowadzenia kart zabiegów ze wskazaniem daty wykonania usługi.

Jak wyjaśniła Przewodnicząca, w kartach zabiegów omyłkowo nie wpisano terminów wykonania rehabilitacji. PTSR zweryfikowało usługi wykonane przez wykonawcę na podstawie skierowania wysłanego drogą mailową w dniu 15 października 2021 r.

(akta kontroli str. 278-298, 335-339)

NIK wskazuje, że umowa z wykonawcą usługi precyzyjnie określała obowiązki w zakresie dokumentowania zabiegów realizowanych na rzecz każdego z uczestników, a skierowanie dwóch ON, na podstawie którego zweryfikowano ich uczestnictwo w rehabilitacji, było wyłącznie zgłoszeniem pacjentów na zabiegi.

W trakcie trwania kontroli PTSR uzupełniło karty zabiegów.

(akta kontroli str. 409-416)

2. W ramach projektu pn. *Rehabilitacja w ośrodkach osób z SM*, Towarzystwo zrealizowało zabiegi rehabilitacyjne dla ośmiu z 10 zakładanych uczestników, co stanowiło 80% rezultatu twardego. Było to niezgodne z zapisem § 9 ust. 1 umowy 3/D/PFRON/2021 z dnia 13 września 2021 r., gdyż *zadanie uznaje się za zrealizowane, jeżeli Zleceniodawca zrealizuje minimum 90% każdego z założonych w ofercie rezultatów*. Jednocześnie, w trakcie realizacji umowy, PTSR nie podjęło jakichkolwiek działań w celu pisemnego poinformowania RCPS i wyjaśnienia przyczyn zaistniałej sytuacji.

Jak wyjaśniła Przewodnicząca, PTSR nie podejmowało dotychczas próby wyjaśnienia kwestii związanych z niewykonaniem (przynajmniej 90%) umowy w zakresie liczby uczestników projektu, ponieważ nie zostało o takie wyjaśnienia poproszone. Towarzystwo realizowało w tym samym terminie kilka projektów, w których osoby ze stwierdzeniem rozsianym mogły korzystać z rehabilitacji w ośrodkach. W każdym z tych projektów miało trudności z realizacją zakładanych wskaźników, co spowodowane było brakiem osób zainteresowanych rehabilitacją w ośrodkach ze względu na trwającą pandemię.

(akta kontroli str. 167-198, 211-221, 341-350)

Dyrektor RCPS poinformowała NIK, że RCPS wystąpiło do Towarzystwa z prośbą o złożenie wyjaśnień<sup>15</sup> w zakresie m.in. zmniejszenia liczby beneficjentów zadania (z 10 osób do ośmiu osób) oraz o złożenie stosownych dokumentów do sprawozdania w celu jego weryfikacji. W dniu 25 marca 2022 r. wpłynęło do RCPS uzupełnienie dokumentów rozliczeniowych do ww. sprawozdania wraz z pismem, w którym PTSR uzasadniło zmniejszenie liczby uczestników, przebywaniem części osób w izolacji lub na kwarantannie oraz obawą podopiecznych o swoje zdrowie w warunkach pandemii. RCPS podkreśliło, że Towarzystwo zwróciło niewykorzystaną kwotę dotacji w wysokości nawet wyższej niż proporcjonalnie przypadającej na dwóch brakujących uczestników, a zaistniałą sytuację można było uznać za szczególną i zaliczyć do podlegającej działaniu siły wyższej, niezależnej od Towarzystwa. RCPS zaznaczyło, że dotacja w ramach umowy nr 3/D/PFRON/2021 jest w trakcie rozliczania i rozliczenie nie jest zatwierdzone.

(akta kontroli str. 417-421)

NIK wskazuje, że w obliczu niewykonania warunków umowy dotyczących wymaganej liczby uczestników projektu, PTSR nie podjęło w trakcie realizacji zadania jakiegokolwiek działania mającego na celu poinformowanie i uzyskanie akceptacji ze strony RCPS zmiany ilości uczestników. Zgodnie z § 18 pkt 2 umowy wszelkie wątpliwości związane z realizacją niniejszej umowy powinny być wyjaśniane w formie pisemnej lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

#### OCENA CZĄSTKOWA

W latach 2019-2021 PTSR zrealizowało dwa projekty dotowane ze środków PFRON będących w dyspozycji WŁ, które były skierowane do osób z niepełnosprawnością

<sup>15</sup> Pismo RCPS sygn. DRN.51.2.5.21 z dnia 16 marca 2022 r.

z SM. Towarzystwo weryfikowało trwałość świadczonych usług oraz zakładanych rezultatów realizacji zadania poprzez karty zabiegów pacjentów oraz ankiety przeprowadzane na koniec każdego projektu. Rezultaty miękkie, polegające na odzyskaniu większej kontroli nad własnym organizmem oraz samodzielnością ruchową zostały osiągnięte. Uczestnicy projektów podkreślali skuteczność takich działań oraz potrzebę kontynuowania rehabilitacji w przyszłości. Pomimo zrealizowania zakładanych rezultatów miękkich, w 2021 r. nie udało się przeprowadzić rehabilitacji u deklarowanej w ofercie grupy 10 osób, a karty nie zawsze spełniały wymogi zawarte w obowiązujących umowach. Wykonanie zabiegów u mniejszej liczby ON podyktowane było panującą w tym czasie pandemią COVID-19, niemniej jednak PTSR w obliczu niezrealizowania rezultatów twardych, nie podjęło działań w kierunku uzgodnienia z RCPS mniejszej liczby uczestników.

OBSZAR

## 2. Legalność i gospodarność wykorzystania środków

Opis stanu faktycznego

### 2.1. Spełnienie warunków ubiegania się o dotację i wymagań dotowanego zadania

Towarzystwo było organizacją pozarządową w rozumieniu art. 3 ust. 2 *ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie*<sup>16</sup> oraz spełniało warunki ubiegania się o dofinansowanie określone w art. 36 ust. 2 *ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*<sup>17</sup>. Działalność statutowa Towarzystwa bezpośrednio związana była z rehabilitacją zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych, chorych na SM.

(akta kontroli str. 3-40)

### 2.2. Prawdliwość dokumentowania kosztów oraz sporządzania sprawozdań w związku z realizacją finansowanych ze środków PFRON zadań

W latach 2019-2021 Towarzystwo prowadziło księgi w oparciu o politykę rachunkowości przyjętą Uchwałą Nr 11/2019<sup>18</sup> Rady Oddziału. Wewnętrzne zasady opisane w ww. dokumencie zakładały m.in. prowadzenie ewidencji kosztów przy użyciu kont zespołu „5” oraz podział kosztów na koszty podstawowej działalności operacyjnej oraz koszty realizacji projektów. Polityka nie zawierała jednak wszystkich zapisów wymaganych przepisami *ustawy o rachunkowości*, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 41-140)

Na potrzeby realizacji zadań dotowanych ze środków PFRON będących w dyspozycji WŁ, Towarzystwo posiadało wydzielony rachunek bankowy służący do obsługi danego projektu oraz prowadziło wyodrębnioną ewidencję księgową, co było zgodne z warunkami określonymi w umowach o dofinansowanie.

(akta kontroli str. 224-226, 251-255, 311-321)

W ramach realizacji zadania pn. *Sprawni niepełnosprawni w 2019 r.* do rozliczenia projektu, Towarzystwo wykazało siedem dokumentów potwierdzających poniesienie kosztów, na łączną kwotę 22 510,44 zł<sup>19</sup>, w tym:

<sup>16</sup> Dz.U. z 2020 r. poz. 1057, ze zm. Dalej: ustawa o działalności pożytku publicznego lub udppw.

<sup>17</sup> Dz.U. z 2021 r., poz. 573 ze zm. Dalej: ustawa o rehabilitacji.

<sup>18</sup> Weszła w życie z dniem 11 lutego 2019 r.

<sup>19</sup> Dane wykazane zgodnie z ostatnią korektą sprawozdania z realizacji zadania, zatwierdzonego przez RCPS zgodnie z pismem sygn. DRN.51.2.14.2019.EP z dnia 18 listopada 2020 r.

- trzy dokumenty dotyczyły indywidualnych konsultacji lekarskich, dietetycznych i psychologicznych - celem dobrania dla poszczególnych pacjentów optymalnej formy rehabilitacji oraz rodzaju zabiegów. Łączny koszt wyniósł 3 750,44 zł, z czego 3 750,00 zł było finansowane ze środków PFRON, a 0,44 zł ze środków własnych Towarzystwa. Kwota 0,44 zł nie była ujęta pierwotnie w kosztach w ramach zawartej umowy.
- dwie faktury wystawiono za rehabilitację tj. laseroterapię, masaż częściowy, ćwiczenia indywidualne, krioterapię, elektroterapię, komorę hiperbaryczną. Usługi z zakresu rehabilitacji poniesiono w celu wzmocnienia organizmu, zmniejszenia spastyczności, ogólnej poprawie kondycji fizycznej pacjentów. Łączny koszt wyniósł 18 405,00 zł, w tym 14 250,00 zł sfinansowano ze środków PFRON, 3 750,00 zł ze środków własnych, 405,00 zł Towarzystwo sfinansowało poza realizowanym projektem i nie wykazało w sprawozdaniu rocznym.
- dwie umowy wraz z rozliczeniem czasu pracy dotyczyły pracy dwóch wolontariuszy w ramach porozumienia wolontariackiego wykonywanego bezpłatnie. Dla kalkulacji kosztu ustalono cenę rynkową na poziomie 19,00 zł za godzinę pracy. Łączny koszt wyniósł 760,00 zł i został ujęty jako wkład osobowy niebędący wydatkiem.

(akta kontroli str. 233-250, 322-323)

Do rozliczenia zadania pn. *Rehabilitacja w ośrodkach osób z SM* realizowanego w 2021 r. PTSR wykazało następujące koszty:

- siedem faktur na łączną kwotę 12 010,00 zł wystawionych przez podmioty zewnętrzne za przeprowadzone rehabilitacje, w ramach których pacjenci mieli zapewnione zabiegi tj.: magnetoterapia, laseroterapia, masaż leczniczy, kinezyterapia indywidualna, elektrostymulacja, prądy interferencyjne, krioterapia, balans, fale uderzeniowe. Cała wykazana kwota została sfinansowana ze środków PFRON;
- dwie umowy wraz z kartami czasu pracy, potwierdzające poniesienie kosztów osobowych w wysokości 4 960,00 zł na pracę dwóch wolontariuszy świadczących swoje usługi bezpłatnie. Na potrzeby wyceny ww. kosztu przyjęto stawkę godzinową pracy wolontariusza w wysokości 40,00 zł. W kartach czasu pracy wolontariuszy wykazano po 64 godziny natomiast w podsumowaniu oraz w sprawozdaniu z wykonania wydatków wpisano po 62 godziny.

(akta kontroli str. 256-323, 335-340)

Kwoty wykazane w sprawozdaniach końcowych z realizacji ww. projektów były zgodne z danymi zawartymi na wyodrębnionych kontach księgowych, na których ewidencjonowano koszty związane z realizacją zadań zleconych na podstawie art. 36 ust. 2 *ustawy o rehabilitacji*. Na wszystkich dokumentach finansowo-księgowych zawarto informację o źródłach finansowania, wysokości kosztów kwalifikowanych, przedmiocie poniesionego wydatku wraz z wskazaniem nr umowy, na podstawie której ponoszony był dany wydatek. Dokumenty sprawdzono pod względem merytorycznym oraz formalnym i rachunkowym. Dowody księgowe dotyczące projektu realizowanego w 2019 r. były zgodne z rzeczywistym przebiegiem operacji gospodarczej, co potwierdziły karty zabiegów oraz zawierały co najmniej dane określone w art. 21 *ustawy o rachunkowości*, były kompletne i wolne od błędów rachunkowych. Dokumentacja dotycząca 2021 r. nie posiadała dekretacji tj. sposobu ujęcia dowodu w księgach rachunkowych oraz podpisu osoby odpowiedzialnej za dekretację, a zastosowanego uproszczenia przewidzianego art. 21 ust. 1a pkt 2 *ustawy o rachunkowości* nie opisano w obowiązującej polityce rachunkowości.



Jedna z siedmiu faktur rozliczających projekt realizowany w 2021 r. spełniała wymogi art. 22 ust.1 *ww. ustawy*, a pozostałe były niezgodne z rzeczywistym przebiegiem operacji gospodarczej lub zawierały błędny opis, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Wykazane w dowodach księgowych koszty dotyczyły usług przeprowadzonych w okresach wskazanych w umowach, a wydatki dokonano z wyodrębnionego rachunku bankowego, na który wcześniej wpłynęły środki na realizację *ww. zadań*.

(akta kontroli str. 205-209, 211-217, 233-324)

Towarzystwo złożyło sprawozdanie końcowe z realizacji dwóch zadań finansowanych ze środków PFRON będących w dyspozycji WŁ, jednak na dzień zakończenia kontroli RCPS przyjęło i zaakceptowało zadanie realizowane w 2019 r. pn. *Sprawni niepełnosprawni*<sup>20</sup>. Sprawozdanie końcowe z realizacji zadania pn. *Rehabilitacja w ośrodkach osób z SM* na dzień zakończenia kontroli tj. 6 czerwca 2022 r. pozostało na etapie weryfikacji przez RCPS. W dniu 11 maja 2022 r. RCPS skierowało do Towarzystwa pismo sygn. DRN.51.2.5.2021 ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, wzywające do uzupełnienia sprawozdania oraz przesłania brakujących dokumentów tj. potwierdzeń, że uczestnikami zadania były ON oraz wskazanie z jakich powiatów pochodzą. W piśmie poproszono m. in. o przypisanie kart zabiegów do dokumentów księgowych, skorygowanie opisów niektórych dokumentów, wystawienie noty korygującej do faktury z błędnym nr NIP nabywcy.

(akta kontroli str. 199-223)

W projekcie realizowanym w 2019 r. Towarzystwo zobowiązało się do przekazania na realizację zadania kwoty 4 510,00 zł, z czego 3 750,00 zł z innych środków finansowych pozyskanych z Europejskiego Funduszu Społecznego, natomiast 760,00 zł jako wkład własny niefinansowy w postaci pracy wolontariuszy wykonujących zadania bezpłatnie. Ostatecznie, w związku z nieprzyznaniem *ww. środków*, PTSR sfinansowało tę część z własnych środków. W projekcie realizowanym w 2021 r. Towarzystwo zadeklarowało i wniosło wyłącznie wkład własny niefinansowy w postaci pracy wolontariuszy.

(akta kontroli str. 341-344)

Zgodnie z założeniami, PTSR nie osiągnęło przychodów z tytułu realizacji *ww. zadań* oraz nie pobierało opłat i świadczeń pieniężnych od adresatów zadania.

(akta kontroli str. 335-340)

W okresie objętym kontrolą, PTSR realizowało łącznie 23 projekty finansowane z różnych źródeł m.in. Wojewódzkiego Urzędu Pracy, Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego, PFRON, Urzędu Miasta Łodzi, skierowane do osób z niepełnosprawnością chorych na SM z terenu województwa łódzkiego. W kontroli nie stwierdzono przypadków podwójnego finansowania. Dowody księgowe rozliczane w ramach projektów finansowanych ze środków PFRON będących w dyspozycji WŁ nie były zbieżne z innymi dowodami księgowymi dotyczącymi pozostałych projektów realizowanych w latach 2019-2021.

(akta kontroli str. 325-334)

---

<sup>20</sup> Na podstawie pisma sygn. DRN.51.2.14.2019.EP z 18 listopada 2020 r.

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

1. W polityce rachunkowości wbrew art. 10 ust.1 pkt. 3 lit. c *ustawy o rachunkowości* nie zawarto informacji o prowadzeniu ksiąg rachunkowych przy użyciu komputera - opisu systemu informatycznego wraz z określeniem wersji oprogramowania i daty rozpoczęcia jego eksploatacji.

(akta kontroli str. 41-140, 341-344)

2. Wbrew postanowieniom art. 10 ust. 2 *ustawy o rachunkowości* nie zaktualizowano zapisów Załącznika nr 2 do Uchwały Rady Oddziału z dnia 11 lutego 2019 r. w sprawie zasad (polityki) rachunkowości pn. *Opis kont* w zakresie ewidencji kosztów ponoszonych w związku z realizacją projektów zewnętrznych. W załączniku wskazano, że do ewidencji tych kosztów służy konto 500 – *Koszty operacyjne*. Tymczasem wszystkie dowody księgowe dotyczące projektu realizowanego w 2021 r. ze środków PFRON będących w dyspozycji WŁ ewidencjonowane były na koncie księgowym 516.

Jak wyjaśniła Przewodnicząca, w polityce rachunkowości nie zawarto informacji o komputerowym prowadzeniu ksiąg rachunkowych oraz nie zaktualizowano Załącznika nr 2 w wyniku przeoczenia.

(akta kontroli str. 41-140, 341-344)

3. W polityce rachunkowości PTSR - pomimo ich zastosowania w 2021 r. - nie opisano zasad korzystania z uproszczeń, o których mowa w art. 21 ust. 1a *ustawy o rachunkowości*, polegających na zaniechaniu zamieszczania na dowodzie księgowym informacji o zakwalifikowaniu dowodu do ujęcia w księgach rachunkowych przez wskazanie miesiąca oraz sposobu ujęcia dowodu w księgach rachunkowych (dekretacja) oraz podpisu osoby odpowiedzialnej za te wskazania. Było to niezgodne z pkt 10 lit. a i b Komunikatu nr 10 Ministra Finansów z dnia 18 maja 2010 r. w sprawie ogłoszenia uchwały Komitetu Standardów Rachunkowości w sprawie przyjęcia stanowiska Komitetu w sprawie niektórych zasad prowadzenia ksiąg rachunkowych<sup>21</sup> zgodnie z którymi ustalony przez jednostkę sposób dekretacji jednostka utrwała w dokumentacji określającej sposób prowadzenia ksiąg rachunkowych.

Przewodnicząca RO wyjaśniła, że dekretacja dokumentów była widoczna w postaci elektronicznej ksiąg, wraz z podpisem elektronicznym. Technika dokumentowania zapisów księgowych nie wymagała opisania. Polityka rachunkowości PTSR zostanie uzupełniona o opis tej techniki, choć ustawa, definiując minimalne wymogi dla polityki rachunkowości, nie wymienia jako elementu tej polityki „techniki dokumentowania zapisów księgowych”.

(akta kontroli str. 41-140, 335-340)

NIK nie zgadza się z powyższą argumentacją, ponieważ obowiązująca w PTSR polityka rachunkowości na przestrzeni badanego okresu nie uległa zmianie, natomiast sposób prowadzenia dokumentacji księgowej uległ istotnym modyfikacjom. W 2019 r. wszystkie dokumenty księgowe dotyczące projektu finansowanego ze środków PFRON będących w dyspozycji WŁ posiadały naniesiony dekret księgowy, natomiast przy projekcie realizowanym w 2021 r. zaniechano ww. czynności twierdząc, że dekrety widoczne są w postaci elektronicznej, pomimo że nie zamieszczono w polityce rachunkowości chociażby informacji o programie księgowym służącym do prowadzenia ksiąg rachunkowych.

<sup>21</sup> Dz. Urz. MF z 2010 r. Nr 6, poz. 26.

W trakcie trwania kontroli NIK, PTSR podjęło w dniu 30 maja 2022 r. Uchwałę nr 35/2022 w sprawie zatwierdzenia polityki rachunkowości. Nowa polityka zawierała wszystkie elementy wymagane *ustawą o rachunkowości*, o których mowa powyżej.  
(akta kontroli str. 351-408)

4. Sześć<sup>22</sup> z siedmiu dowodów księgowych rozliczających projekt realizowany w 2021 r. pt. *Rehabilitacja w ośrodkach osób z SM* wbrew obowiązki określonej w art. 22 ust. 1 *ustawy o rachunkowości*, prezentowało dane niezgodne z rzeczywistym przebiegiem operacji gospodarczej lub zawierało opis niezgodny ze stanem faktycznym. W dokumentacji źródłowej stwierdzono następujące rozbieżności:

a) na czterech fakturach<sup>23</sup> dokumentujących zabiegi wykonane w ośrodkach rehabilitacyjnych błędnie wskazano miejsce ich przeprowadzenia, opisując je jako faktury za rehabilitację domową.

Jak wyjaśniła Przewodnicząca, powyższe było wynikiem omyłki.

(akta kontroli str. 270-273, 299-310, 322-323, 335-340)

b) trzy faktury za usługi w zakresie rehabilitacji dokumentowały usługi w cenie wyższej niż wynikało to z obowiązującego cennika, w tym:

– dwie faktury<sup>24</sup> za usługi w zakresie rehabilitacji, na których wyceniono przeprowadzenie 25 masażu leczniczych trwających każdorazowo 20 min. po cenie jednostkowej 30,00 zł (o łącznej wartości 750,00 zł), podczas gdy zgodnie z cennikiem specjalistycznych zabiegów rehabilitacyjnych stanowiącym załącznik nr 3 do umowy nr 3/RCPS/2021 - 30 zł kosztował masaż trwający 30 min.;

Przewodnicząca wyjaśniła, że faktury wystawiono za masaż leczniczy trwający 20 min., ponieważ może on być wykonywany na różne partie ciała (np. nogi, kończyny górne, dolne, kręgosłup), może być częściowy lub całościowy, a czas jego trwania jest dostosowany indywidualnie do aktualnego stanu zdrowia osoby z SM. W cenniku ujęto średnią cenę za usługę masażu, określając czas trwania jako śr. 30 min., co oznacza, że czas trwania może być zarówno dłuższy jak i krótszy niż 30 min.

(akta kontroli str. 266-273, 335-339, 424-435)

NIK wskazuje, że załączony do umowy cennik określał jedynie dwa warianty trwania masażu klasycznego: częściowy – 30 min. oraz całościowy – 50 min. Skrócenie długości trwania masażu częściowego o  $\frac{1}{3}$  w ocenie NIK powinno proporcjonalnie obniżyć koszt jednostkowy takiego zabiegu tj. do 20,00 zł (łącznie 500,00 zł);

– jedną fakturę<sup>25</sup> na której wyceniono m.in. 30 zabiegów pn. fala uderzeniowa z ceną jednostkową 20,00 zł (o łącznej wartości 600,00 zł) podczas gdy, zgodnie z cennikiem ww. zabieg zaliczany do elektrostymulacji<sup>26</sup> powinien kosztować 12,00 zł, co daje łączną kwotę 360,00 zł oraz 30 masażu trwających 15 min. po cenie jednostkowej w wysokości 20,00 zł (łącznie 600,00 zł) podczas gdy, zgodnie z cennikiem masaż trwający 30 min. powinien kosztować 30,00 zł więc skrócenie go do 15 min. powinno zmniejszyć proporcjonalnie cenę do 15,00 zł, czyli łącznie 450,00 zł.

Jak wyjaśniła Przewodnicząca, cena zabiegu pn. *fala uderzeniowa* uzależniona była od czasu trwania pojedynczego zabiegu natomiast

<sup>22</sup> Jedna faktura powtarza się w nieprawidłowościach.

<sup>23</sup> Nr FV/L/2021/000086, 264/2021, 265/2021, 266/2021

<sup>24</sup> Nr FV/L/2021/000086 oraz FV/L/2021/000084.

<sup>25</sup> Nr 5/12/21/F z dnia 13 grudnia 2021 r.

<sup>26</sup> Ustalone na podstawie wyjaśnień udzielonych w dniu 20 maja 2022 r.

cena jednostkowa masażu uzależniona była od masowanej części ciała pacjenta.

(akta kontroli str. 274-398, 335-340, 345-348)

NIK nie zgadza się z powyższą argumentacją. W cenniku świadczonych usług z wyłączeniem masażu, nie wskazano czasu trwania zabiegów tylko wyceniono sam zabieg, a zatem czas trwania nie powinien mieć wpływu na cenę jednostkową. W przypadku masażu, stawkę w cenniku określono wyłącznie w odniesieniu do czasu trwania zabiegu, a nie masowanej części ciała.

Dyrektor RCPS poinformowała, że do dokumentów rozliczeniowych PTSR nie przedłożył cennika usług rehabilitacyjnych i ten aspekt po przedłożeniu dodatkowych dokumentów zostanie ponownie przeanalizowany i zweryfikowany.

(akta kontroli str. 417-421)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Towarzystwo spełniało warunki ubiegania się o dotację oraz wymagania dotyczące realizowanych zadań. Prowadziło wyodrębnioną ewidencję księgową odzwierciedlającą dane wykazane w sprawozdaniach końcowych z realizacji projektów. Wszystkie koszty dotyczyły okresów, w których zgodnie z zawartymi umowami realizowane były zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej. Jednakże obowiązująca w tym czasie polityka rachunkowości oraz zgromadzona dokumentacja księgową potwierdzająca koszty<sup>27</sup> poniesione w ramach projektu realizowanego w 2021 r. nie zawsze spełniały wymogi *ustawy o rachunkowości*.

## IV. Uwagi i wnioski

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

Uwagi Pisemne wyjaśnienie na etapie realizacji zadań publicznych finansowanych ze środków Funduszu będących w dyspozycji WŁ wszelkich wątpliwości i odstępstw związanych z wykonaniem umów.

- Wnioski
1. Skorygowanie dowodów księgowych w zakresie ich opisów ze wskazaniem właściwego miejsca przeprowadzonych zabiegów.
  2. Skorygowanie sprawozdania końcowego z realizacji zadania pn. *Rehabilitacja w ośrodkach osób z SM* w zakresie nienależnie wykorzystanych kosztów dotacji w wysokości 640,00 zł.

## 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 Łodzi. 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.

<sup>27</sup> Rozbieżność pomiędzy wysokością zafakturowanych w 2021 r. usług, a kalkulacją przeprowadzoną na podstawie faktycznego czasu trwania zabiegów i obowiązujących cenników wynosiła 640,00 zł.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwag  
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

Łódź,        czerwca 2022 r.

*Kontrolerzy*  
Jolanta Nowak  
Doradca ekonomiczny

.....  
*podpis*

Magdalena Walicka-Bąk  
Główny specjalista kontroli  
państwowej

.....  
*podpis*

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Łodzi  
p.o. Dyrektora  
Radca Prezesa  
Piotr Walczak

.....  
*podpis*