



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Zielonej Górze

LZG-4112-03-01/2011, S/11/004

Zielona Góra, dnia 4 kwietnia 2012 r.

**Pani
Ewa Parfienowicz
p.o. Dyrektora Samodzielnego
Publicznego Szpitala Wojewódzkiego
w Gorzowie Wlkp.**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Tekst jednolity

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 roku o *Najwyższej Izbie Kontroli*¹, zwanej dalej *ustawą o NIK*, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Zielonej Górze skontrolowała Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. w zakresie działań podejmowanych w latach 2009-2011 w celu ustabilizowania sytuacji finansowej Szpitala.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym 24 lutego 2012 r., na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuję Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia efektywność działań podejmowanych przez Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. w latach 2009-2011 w celu zrównoważenia przychodów i kosztów działalności oraz zaniechanie części działań restrukturyzacyjnych mogących przyczynić się do ustabilizowania jego sytuacji finansowej.

1. Z ustaleń kontroli NIK wynika, że pomimo uzyskania w latach 2009-2011 bezzwrotnego dofinansowania w wysokości ponad 29 mln złotych oraz zwiększenia wartości kontraktów z Narodowego Funduszu Zdrowia, a na skutek (m.in.) braku kompleksowego programu naprawczego i realizacji tylko części zaplanowanych przedsięwzięć restrukturyzacyjnych, sytuacja Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. uległa dalszemu pogorszeniu:

- zadłużenie ogółem wzrosło z 249,7 mln zł na koniec 2008 r. do 262,9 mln zł na koniec roku 2011, chociaż w okresie tym roczne przychody wzrosły ze 144,5 mln do 175,4 mln zł,
- zobowiązania wymagalne uległy dwukrotnemu zwiększeniu, z 16,6 mln zł w 2008 r. do 33,2 mln zł w 2011 r.,

¹ Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.

- struktura zobowiązań uległa pogorszeniu, gdyż odnotowano spadek długoterminowych zobowiązań z 67% w 2008 r. do 50% w 2011 r., przy wzroście udziału zobowiązań krótkoterminowych z tytułu pożyczek i finansowania przez dostawców z 25% ogółu w 2008 r. do 40% w 2011 r.,
- Szpital był niewypłacalny, gdyż zobowiązania przekraczały wartość jego majątku. Według stanu na 31 grudnia 2010 r. zobowiązania przekraczały o blisko 137 mln zł wartość majątku wykazanego w bilansie (w 2002 r. różnica ta wynosiła ponad 34 mln zł).

Dane dotyczące sytuacji finansowej świadczą o braku rozwiązania jego podstawowych problemów, tj. zdolności do efektywnego funkcjonowania oraz możliwości regulowania zobowiązań. Od momentu utworzenia Szpitala koszty obsługi zadłużenia wynosiły co najmniej 124.552.604,08 zł², w tym odsetki 95.182.998,47 zł oraz koszty sądowe, egzekucyjne oraz pochodne 29.369.605,61 zł. Ww. kwotę należy powiększyć o koszty (lata 2009-2011) w kwocie 9.335.721,90 zł na obsługę pożyczki (BGK) i kredytu (Raiffeisen Bank) związanych z ustawową restrukturyzacją.

Zamiast przeznaczać ww. środki na statutową działalność, tj. poprawę leczenia pacjentów, wdrożenie nowoczesnych sposobów terapii i zakup sprzętu, wydatkowano je na regulowanie odsetek i kosztów związanych z obsługą zadłużenia.

Winą za ustalony stan faktyczny nie można obarczać jedynie ostatniego kierownictwa Szpitala, bowiem nieprawidłowości i zaniedbania, które doprowadziły do opisanego zadłużenia, miały miejsce przede wszystkim w latach 2002-2008. Najwyższa Izba Kontroli dwukrotnie negatywnie oceniła³ działalność Szpitala w tym okresie, w wyniku kontroli działań naprawczych prowadzonych w latach 2002-2005 oraz efektywności postępowania restrukturyzacyjnego realizowanego w latach 2005-2008. Wyniki tych kontroli uzasadniały także podejrzenie popełnienia przestępstw i w sprawach tych NIK skierowała zawiadomienie do organów ścigania.

Krytycznie należy także ocenić, że Szpital nie wykorzystał w pełni wniosków zawartych w wystąpieniach pokontrolnych NIK z 28 października 2005 r. i 29 grudnia 2008 r., chociaż ich realizacja mogła przyczynić się do usprawnienia zarządzania Szpitalem oraz przeprowadzenia faktycznej restrukturyzacji, służącej efektywnemu funkcjonowaniu jednostki i odzyskaniu płynności finansowej.

W opinii Najwyższej Izby Kontroli samodzielna spłata zobowiązań Szpitala w oparciu o uzyskiwane przychody z działalności podstawowej nie jest realna i w ocenie NIK wymagała będzie pomocy organu założycielskiego i/lub państwa.

2. Brak opracowanego i wdrażanego kompleksowego programu restrukturyzacji spowodował, że w latach 2008-2011 nie osiągnięto zakładanych efektów finansowych i to mimo korzystnych zmian w wysokości kontraktu z NFZ na lecnictwo szpitalne oraz bezzwrotnego dofinansowania. Dynamika przyrostu powyższych kontraktów w okresie tym wynosiła dla Szpitala w Gorzowie Wlkp. (+) 9,5% w sytuacji, gdy dla niepubliczne szpitale w woj. lubuskim zanotowały ubytek wartości tychże kontraktów o (-) 20,5%.

² W latach 2009 – 2011 r. łącznie: 16.491.525,44 zł (odsetki: 15.993.644,59 zł; oraz koszty sądowe, egzekucyjne oraz pochodne 497.880,85 zł).

³ Wystąpienia: LZG-41101-3/2005, S/05/003 i LZG-41103-1/2008, I/08/003.

Przyjmowane przez Szpital doraźne założenia zmierzające do stabilizacji sytuacji finansowej nie były w pełni realizowane. Określone w skróconym programie naprawczym (lipiec 2009 r.) działania w zakresie redukcji kosztów, tj. weryfikacja zakładowego układu zbiorowego pracy – gwarantującego większości grup zawodowych dodatki do wynagrodzenia przewyższające te, które wynikają z aktów prawa powszechnie obowiązującego – nie zostało zrealizowane. Zakładane roczne oszczędności z tego tytułu miały wynieść 4,1 mln zł rocznie.

Także założenia określone w programie działań na 2010 r., m.in. w zakresie poziomu kosztów wynagrodzenia i usług obcych, nie zostały wykonane. Zamiast zaplanowanego na 2010 r. 1% wzrostu, nastąpił 4% przyrost kosztów (z 98,9 mln zł do 103,0 mln zł). Skutkiem powyższego było m.in. pogorszenie w 2011 r. wyników finansowych wewnętrznych jednostek Szpitala. Według wstępnej informacji zarządczej o kosztach działalności oddziałów i poradni na 31 grudnia 2011 r.: 14 z 33 funkcjonujących poradni oraz 11 z 31 oddziałów osiągnęło nadwyżkę przychodów nad kosztami. Łączny wynik finansowy poradni i oddziałów był ujemny (-) 8,4 mln zł, podczas gdy według stanu na dzień 31 grudnia 2008 r. wynik ten był dodatni (+ 2,2 mln zł.).

Pozytywnie należy natomiast ocenić, że w toku kontroli NIK opracowano i przedłożono podmiotowi tworzącemu założenia przydatne przy konstruowaniu programu naprawczego, m.in. w zakresie przychodów, kosztów osobowych, zarządzania długiem, gospodarowania nieruchomościami, inwestycji i rachunkowości zarządczej. Należy także podkreślić, że już w maju 2009 r. były dyrektor Szpitala, podczas prezentowania wyników audytu, wskazał na potrzebę zmiany jego formy organizacyjnej w spółkę akcentując, że nie ma on racji bytu w obecnej formie.

Zgodnie z przepisem art. 190 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej*⁴, jeżeli do 31 grudnia 2013 r. podmiot tworzący przekształci samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej w spółkę kapitałową (na zasadach określonych w art. 69-82 ww. ustawy), zobowiązania podmiotu tworzącego przejęte od samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej zostaną umorzone. W sytuacji takiej, podmiot tworzący może ubiegać się (do dnia 31 grudnia 2013 r.) o dotację celową z budżetu państwa (art. 196 ww. ustawy) w wysokości, m.in. istniejącego w dniu przekształcenia zobowiązania wynikającego z pożyczki udzielonej przez podmiot tworzący samodzielnemu publicznemu zakładowi opieki zdrowotnej, zawartej przed dniem 31 grudnia 2009 r. (art. 199 ust. 1 pkt 4 ustawy). Zgodnie z art. 203 tej ustawy, w budżecie państwa na dotacje i środki finansowe przeznaczają się łącznie kwotę 1.400 mln zł, a wnioski rozpatruje się według kolejności wpływu do wyczerpania środków (art. 198 ust. 4 i ust. 5 ustawy). W dniu 22 grudnia 2011 r. Minister Skarbu Państwa określił wzór kwestionariusza samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej przeznaczonego do przekształcenia w spółkę kapitałową oraz wykaz dokumentów niezbędnych do sporządzenia aktu przekształcenia⁵. Zagadnienia dotyczące formy organizacyjnej Szpitala oraz wyniki obecnej kontroli NIK, będą przedstawione w odrębnym wystąpieniu pokontrolnym które zostanie skierowane do Marszałka Województwa Lubuskiego.

3. W skontrolowanym okresie odnotowano pogorszenie wyniku finansowego Szpitala, z 6,4 mln zł zysku netto w 2009 r. do straty za 2011 r. wg wstępnych danych w wysokości 13,8 mln zł. Wpływ na poniesioną stratę miały niezapłacone przez NFZ usługi wykonane ponad wartość zawartego kontraktu (*nadwykonania*). Po

⁴ Dz.U. z 2011 Nr 112, poz. 654 ze zm.

⁵ Dz.U. z 2012 r. poz. 26

zawartych ugodach: z 8,1 mln zł nadwykonań za 2009 r. NFZ uregulował w 2010 r. jedynie kwotę 3,0 mln zł, zaś nadwykonania za 2010 r. w kwocie 5,7 mln zł uzgodniono rozliczyć do kwoty ok. 3,3 mln zł. Nadwykonania za 2011 r. w kwocie ok. 9 - 10 mln zł nie zostały do czasu zakończenia kontroli uznane i zapłacone przez NFZ. Z części opisowej do wstępnej wersji sprawozdania finansowego za 2011 r. wynika, że: szacowana strata zmniejszy się do ok. 7,9 mln zł, gdyż przewidywane jest wyksięgowanie odsetek (0,8 mln zł) od części zobowiązań; rozwiązanie rezerw emerytalnych i podobnych (1,0 mln zł); umorzenie pożyczki BGK (4,1 mln zł). Zmniejszenie straty, a tym samym zbliżenie wyniku finansowego do zera bilansowego za 2011 r. jest możliwe wówczas, jeżeli NFZ uzna roszczenia za nadwykonania.

4. Szpital nie posiadał wystarczających środków na spłatę wszystkich zobowiązań, co powodowało wydłużenie czasu spłaty długów, czasowe zawieszenie ich spłaty, zaciąganie nowych zobowiązań na spłatę poprzednich (rolowanie długu). Pomimo znanych, znacznych potrzeb na obcy kapitał który posłużyłby na spłatę zobowiązań, Szpital nie przeprowadził w 2011 r. wymaganego postępowania na usługi finansowe (udzielenie pożyczki) na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych⁶, mimo że w przypadku pozytywnego wyniku postępowania mogłoby to zmniejszyć wydatki związane z obsługą zadłużenia.

Według stanu na 12 grudnia 2011 r., Szpital posiadał z firmami świadczącymi usługi finansowe porozumienia w sprawie spłaty zobowiązań na łączną kwotę 55.901.589,73 zł (z tego kwota główna 44.052.860,33 zł), w tym:

- Electus – 2 porozumienia na łączną kwotę 22.516.896,06 zł (z tego kwota główna 15.104.888,68 zł),
- Magellan – 28 porozumień na łączną kwotę 12.405.446,37 zł (z tego kwota główna 11.227.317,20 zł),
- M.W. Trade – 10 porozumień na łączną kwota 19.032.752,28 zł (z tego kwota główna 15.962.857,11 zł),
- pozostałe firmy – 3 porozumienia na łączną kwotę 1.946.495,02 zł (z tego kwota główna 1.757.797,34 zł).

W latach 2009-2011 Szpital spłacił dla wierzycieli wtórnych kwotę 36.683.581,41 zł z tytułu zobowiązań z dokonywanego przez nich obrotu długami Szpitala.

Gdyby Szpital uzyskał środki finansowe na spłatę zobowiązań, nie tylko zaoszczędziłby na kosztach obsługi długów, ale stałby się wiarygodną stroną w rozmowach z wierzycielami w zakresie spłaty zobowiązań zaciągniętych w poprzednich latach. W chwili obecnej, przy braku środków na obsługę długu, na bardzo wysokim zadłużeniu Szpitala korzystają (finansujący w części działalność Szpitala) pośrednicy, którzy dokonują zakupu długów Szpitala od pierwotnych wierzycieli z dyskontem średnio ok. 12% wartości kwoty głównej.

W ocenie NIK, zawieranie z tymi firmami niektórych umów i ugód było działaniem niegospodarnym i nielegalnym.

4.1. W dniu 10 czerwca 2011 r. Szpital (reprezentowany przez zastępcę dyrektora Kamila Jakubowskiego⁷), zawarł z firmą Electus S.A. z siedzibą w Lubinie umowę usługi finansowej, w zakresie udzielenia pożyczki w kwocie 10.000.000 zł, na mocy której Electus w dniu 15 czerwca 2011 r. przekazał ww. kwotę na rachunek Szpitala. Pożyczka winna zostać zwrócona w dwóch ratach, każda po 5.000.000 zł w terminie

⁶ Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.

⁷ W upoważnieniu z 9.06.2011 r. udzielonym przez Andrzeja Szmita zawarto umocowanie do podpisania umowy pożyczki z firmą Electus w dniu 13.06.2011 r.

do 24 czerwca 2011 r. (wraz z prowizją 53.500 zł) i 25 lipca 2011 r. Pomimo posiadanych na rachunku bankowym znacznych środków finansowych (ponad 25 mln zł), wielokrotnie przewyższających pierwszą ratę (ok. 5 mln zł), Szpital nie uregulował zobowiązania i w dniu 28 czerwca 2011 r. Kamil Jakubowski⁸ zawarł z firmą Electus S.A. porozumienie w przedmiocie spłaty zadłużenia z tytułu zawartej umowy pożyczki, tj. 10.053.500 zł. W porozumieniu prowizję podwyższono do kwoty 1.500.000 zł; spłatę pożyczki rozłożono na 60 miesięcznych rat po ok. 166.666 zł; spłatę bieżącej i zaległej prowizji rozłożono na 18 miesięcznych rat; odsetki bieżące (umowne) ustalono w wysokości 10% (łącznie 2.478.082,17 zł); określono odsetki od przeterminowanego zadłużenia w wysokości czterokrotnej stopy kredytu lombardowego NBP, tj. w skali rocznej 24% (4 X 6%); wskazano uprawnienia pożyczkodawcy do postawienia wierzytelności w stan natychmiastowej wymagalności, m.in. w przypadku brak terminowych spłat lub powzięcia informacji o podjęciu uchwały o likwidacji lub przekształceniu Szpitala; określono zabezpieczenie wierzytelności, poprzez ustanowienia zastawu rejestrowego na wierzytelności przysługującej Szpitalowi od NFZ z tytułu usług medycznych.

W przypadku uchybienia temu obowiązki, pożyczkodawca uprawniony był do naliczenia kary umownej w wysokości 20% kwoty 11.500.000 zł. Biorąc pod uwagę kwotę przekazaną przez Electus (10.000.000 zł) oraz koszty obsługi (1.500.000 zł + 2.478.082,17 zł), koszt finansowania pożyczki miał wynosić w skali okresu obowiązywania porozumienia: 39,8% (3.978.082,17 zł:10.000.000 zł). W dniu zawarcia porozumienia ustanowiono na rzecz Electus zastaw rejestrowy na wierzytelności przysługującej Szpitalowi od NFZ z tytułu usług medycznych w kwocie 13.978.082,17 zł (10.000.000 zł należność główna, 1.500.000 zł prowizja, 2.478.082,17 zł odsetki bieżące), ustalając najwyższą sumę zabezpieczenia – kwotę 18.204.961,50 zł (art. 3 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 6 grudnia 1996 r. o zastawie rejestrowym i rejestrze zastawów⁹). Zatem spłata kapitału została zabezpieczona ustanowieniem zastawu rejestrowego w wysokości 182% kwoty głównej.

Do dnia 23 września 2011 r. Szpital uiszczył 2 z 3 wymagalnych rat płatności wobec firmy Electus i tego dnia Kamil Jakubowski zawarł aneks do porozumienia z 28 czerwca 2011 r., na mocy którego m.in.: pozostałą kwotę raty kapitałowej 9.666.666,66 zł rozłożono na 58 rat miesięcznych płatnych od 31 stycznia 2012 r. do 31 października 2016 r.; pozostałą kwotę zaległej prowizji 1.333.333,34 zł rozłożono na 11 rat miesięcznych płatnych od 31 stycznia 2012 r. do 30 listopada 2012 r.; ustalono dodatkową prowizję na rzecz Electus w kwocie 382.700 zł; przyznano za okres od 30 lipca 2011 r. do 30 grudnia 2011 r. jednorazowy bieżący ekwiwalent odsetkowy w kwocie 203.926,94 zł. Łączny koszt obsługi finansowej kwoty zadłużenia 9.666.666,66 zł w skali okresu obowiązywania porozumienia miał wynosić 4.298.727,32 zł (1.333.333,34 zł + 382.700 zł + 203.926,94 + 2.378.767 zł), tj. 44,5%. Takie działania spowodowało znaczne obciążenie Szpitala dodatkowymi kosztami finansowymi. Zawarcie umowy pożyczki oraz porozumienia i aneksu w sprawie jej spłaty, nastąpiło bez wymaganego zastosowania procedur określonych w ustawie *Prawo zamówień publicznych*.

Zobowiązanie do zapłaty wysokiej prowizji od porozumienia i aneksu (obok odsetek) było działaniem niegospodarnym, także z tego powodu, że w ofertach firmy Electus znajdowały się propozycje wyjściowe,

⁸ W upoważnieniu z 29.12.2009 r. udzielonym przez Andrzeja Szmita zawarto, m.in. umocowanie do podpisania z firmą Electus porozumień w przedmiocie spłaty zadłużenia Szpitala.

⁹ Dz. U. z 2009 r., Nr 67, poz. 569 ze zm.

wielokrotnie (6 razy) niższej prowizji (tj. w wysokości 0,5% za każdy rok = 2,5%, przy zbliżonym oprocentowaniu) niż tej wyspecyfikowanej w porozumieniu z 28 czerwca 2011 r. (łącznie ok. 15%).

Do 31 grudnia 2011 r. Szpital wydatkował 594.566,21 zł na spłatę zobowiązania z tytułu ww. pożyczki.

4.2. Podobne nieprawidłowości stwierdzono w innych porozumieniach zawieranych z firmą Electus. W dniu 22 czerwca 2011 r. Szpital (reprezentowany przez zastępcę dyrektora Kamila Jakubowskiego¹⁰) zawarł z firmą Electus porozumienie, w przedmiocie spłaty zadłużenia w łącznej kwocie 6.794.125,10 zł, na którą składały się:

- a) zobowiązania z tytułu niezapłaconych 61 faktur oraz odsetki w łącznej kwocie 89.312,72 zł (kwota główna 72.768,40 zł, odsetki od kwoty głównej 9.856,93 zł, odsetki od faktur zapłaconych po terminie 6.687,39 zł),
- b) zobowiązania wynikające z częściowo niespłaconych porozumień (z 19 kwietnia 2010 r., 8 lutego 2011 r. 18 lutego 2011 r., 11 maja 2011 r.) zawartych z Electus w łącznej kwocie 6.704.812,38 zł (kwota główna 5.552.978,52 zł, odsetki 79.150,88 zł, odsetki bieżące 34.819,81 zł, zaległa prowizja 1.028.674,96 zł, noty odsetkowe 9.188,21 zł). Porozumieniem z 8 lutego 2011 r. objęte były należności nabyte przez Electus w drodze cesji wierzytelności w łącznej kwocie 726.619,23 zł od firmy Profarm (zaległości z 167 faktur wystawionych w 2010 r.), w stosunku do których nie została wyrażona zgoda na zmianę wierzyciela, wymagana w obowiązującym wówczas art. 53 ust. 6 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

W porozumieniu prowizję określono w łącznej kwocie 1.568.674,96 zł; spłatę zaległości rozłożono na 60 miesięcznych rat; spłatę bieżącej i zaległej prowizji rozłożono na 18 miesięcznych rat; odsetki bieżące (umowne) ustalono w wysokości 10% (łącznie 1.407.977,98 zł); określono odsetki od przeterminowanego zadłużenia w wysokości czterokrotnej stopy kredytu lombardowego NBP, tj. w skali rocznej – 24% (4 X 6%); wskazano uprawnienia pożyczkodawcy do postawienia wierzytelności w stan natychmiastowej wymagalności, m.in. w przypadku brak terminowych spłat lub powzięcia informacji o podjęciu uchwały o likwidacji lub przekształceniu Szpitala; określono zabezpieczenie wierzytelności poprzez ustanowienia zastawu rejestrowego na wierzytelności przysługującej Szpitalowi od NFZ z tytułu usług medycznych. W przypadku uchybienia temu obowiązкови pożyczkodawca uprawniony był do naliczenia kary umownej w wysokości 20% od 7.324.936,89 zł.

Także w tym przypadku, zobowiązanie do zapłaty wysokiej prowizji (obok odsetek) należy ocenić jako działanie niegospodarne, tym bardziej, że w ofertach firmy Electus znajdowały się propozycje wyjściowe, wielokrotnie (11 razy) niższej prowizji (tj. w wysokości 0,5% za każdy rok = 2,5%, przy zbliżonym oprocentowaniu) niż tej wyspecyfikowanej w porozumieniu z 22. czerwca 2011 r. (łącznie ok. 27 %). Na niekorzystną wysokość prowizji wskazuje również fakt, iż prowizja ta była 9-krotnie wyższa niż w wypadku porozumień zawieranych z firmą M.W. Trade¹¹.

¹⁰ W upoważnieniu z 29.12.2009 r. udzielonym przez Andrzeja Szmita zawierało się, m.in. umocowanie do podpisania z firmą Electus porozumień w przedmiocie spłaty zadłużenia Szpitala.

¹¹ W porozumieniach z firmą M.W. Trade, dotyczących rozłożenia zadłużenia na 60 miesięcznych rat w kwocie: 5.655.835,69 zł (3.526.750,26 zł i 2.129.085,43 zł) łączne koszty finansowania (prowizja) wynosiły 173.774,44 zł (108.864,04 zł i 64.910,40 zł).

Szpital nie uiszczył wszystkich wymagalnych rat płatności wobec firmy Electus i dnia 23 września 2011 r. zastępca dyrektora Kamil Jakubowski zawarł aneks do porozumienia z 22 czerwca 2011 r., na mocy którego (m.in.):

- pozostałą kwotę raty kapitałowej (kwota główna 5.438.222,02 zł) rozłożono na 58 rat miesięcznych płatnych od 31 stycznia 2012 r. do 31 października 2016 r.,
- pozostałą kwotę zaległej prowizji 1.360.385,02 zł rozłożono na 11 rat miesięcznych, płatnych od 31 stycznia 2012 r. do 30 listopada 2012 r.,
- ustalono dodatkową prowizję na rzecz Electus w kwocie 215.300,00 zł,
- przyznano za okres od 1 września 2011 r. do 30 grudnia 2011 r. jednorazowy bieżący ekwiwalent odsetkowy w kwocie 90.140,40 zł.

Łączny koszt obsługi finansowej kwoty zadłużenia głównego 5.438.222,02 zł w skali okresu obowiązywania porozumienia ma wynosić 3.114.280,06 zł, tj. 57,35%. Do 31.12.2011 r. Szpital wydatkował 532.349,11 zł na spłatę zobowiązania z tytułu porozumienia z 22 czerwca 2011 r.

4.3. W dniu 5 października 2009 r. Szpital (reprezentowany przez Andrzeja Szmita), zawarł z firmą Magellan S.A. z siedzibą w Łodzi, umowę usługi finansowej w zakresie udzielenia pożyczki w kwocie 596.893,06 zł, która została udzielona w terminach: 5 października 2009 r. – kwota 299.867,45 zł, 31 października 2009 r. – kwota 297.025,61 zł i została potrącona z zaległościami Szpitala wobec pożyczkodawcy (z tytułu obrotu wierzytelnościami) w kwotach: należność główna – 495.003,30 zł, odsetki (zaległe, bieżące, umowne) – 63.167,30 zł, zaległa prowizja – 38.722,46 zł. Pożyczkobiorca zobowiązał się do zwrotu pożyczki w dwóch ratach: 299.867,45 zł i 297.025,61 zł płatnych odpowiednio: 30 listopada 2009 r. i 31 grudnia 2009 r., wraz z łączną dodatkową prowizją 19.000 zł (oprocentowanie w okresie terminowego regulowania rat określono na 0%), jednak koszt finansowania pożyczki w kwocie 596.893,06 zł wyniósł w skali roku 19% [(19.000 zł: 596.893,06 zł) X (365 dni: 61dni)]. Koszt obsługi spłacanej należności głównej 495.003,30 zł wyniósł zatem łącznie 120.889,76 zł, tj. 24,4% (120.889,76 zł :495.003,30 zł). W umowie określono, m.in. że: w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat o okres dłuższy niż 7 dni, licząc od dnia wymagalności raty lub zapłacenia w tym terminie raty w niepełnej wysokości, pozostała część długu stawała się wymagalna w całości; od takiego przeterminowanego zadłużenia pożyczkodawca może naliczać odsetki w wysokości 1,5 stopy odsetek ustawowych, tj. 19,5% (1,5 x 13%¹²).

4.4. W dniu 30 lipca 2010 r. Szpital reprezentowany przez zastępcę dyrektora Kamila Jakubowskiego, nieposiadającego odpowiedniego umocowania¹³, zawarł z firmą Magellan S.A. umowę usługi finansowej w zakresie udzielenia w dniu 31 lipca 2010 r. pożyczki w kwocie 981.247,91 zł, która została potrącona zaległościami Szpitala wobec pożyczkodawcy (obróć wierzytelnościami) w wysokości: kwota główna – 841.986,05 zł; odsetki (zaległe, bieżące, umowne) – 113.423,73 zł; zaległa prowizja – 25.838,13 zł.

¹² Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 4 grudnia 2008 r. w sprawie określenia wysokości odsetek ustawowych – Dz. U. Nr 220, poz. 1434.

¹³ W upoważnieniu z 9.07.2009 r. udzielonym przez Andrzeja Szmita zawierało się, m.in. umocowanie do podpisywania umów, aneksów do umów i wszelkich dokumentów z tym związanych oraz do reprezentowania Szpitala przed firmami będącymi kontrahentami – podczas nieobecności dyrektora. W dniu zawarcia umowy pożyczki Andrzej Szmit nie był nieobecny.

Pożyczkobiorca zobowiązał się do zwrotu pożyczki w sześciu miesięcznych ratach od 31 sierpnia 2010 r. do 31 stycznia 2011 r., w łącznej wysokości 1.031.847,75 zł, tj. wraz z łączną dodatkową prowizją 13.500 zł oraz odsetkami bieżącymi w kwocie 37.099,84 zł. Oprocentowanie w okresie terminowego regulowania rat określono na 12,9%, a jako podstawę jego obliczenia przyjęto: kwotę główną, odsetki i zaległą prowizję, tj. niezgodnie z art. 92 ust 1 pkt 2 i ust. 2 ustawy o finansach publicznych¹⁴, stanowiącym o niedopuszczalności kapitalizacji odsetek. Koszt obsługi spłacanej należności głównej 841.986,05 zł wyniósł zatem łącznie 189.861,70 zł, tj. 22,5% (189.861,70 zł: 841.986,05 zł).

W umowie określono m.in., że: w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat o okres dłuższy niż 7 dni, licząc od dnia wymagalności raty lub zapłacenia w tym terminie raty w niepełnej wysokości, pozostała część długu stawała się wymagalna w całości; od takiego przeterminowanego zadłużenia pożyczkodawca może naliczać odsetki w wysokości 1,5 stopy odsetek ustawowych, tj. 19,5% (1,5 x 13%).

Do 31 grudnia 2011 r. Szpital wydatkował 527.206,33 zł na spłatę zobowiązania z tytułu omawianej pożyczki.

4.5. W dniu 2 września 2011 r. Szpital reprezentowany przez zastępcę dyrektora Kamila Jakubowskiego, nieposiadającego odpowiedniego umocowania¹⁵, zawarł z firmą Dogmat Systemy z siedzibą w Suchym Lesie umowę usługi finansowej w zakresie pożyczki w kwocie 273.715,20 zł, która została udzielona na spłatę zobowiązań wobec dostawcy Szpitala. Pożyczkobiorca zobowiązał się do zwrotu pożyczki w pięciu miesięcznych ratach po ok. 60.900 zł począwszy od 30 września 2011 r. Odsetki ustalono w wysokości 9,9 % w stosunku rocznym (8.890,30 zł), a prowizję w wysokości 21.897,22 zł (8% za pięciomiesięczny okres finansowania). W umowie określono m.in., że: w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat o okres dłuższy niż 7 dni, licząc od dnia wymagalności raty lub zapłacenia w tym terminie raty w niepełnej wysokości, pozostała część długu stawała się wymagalna w całości; od takiego przeterminowanego zadłużenia pożyczkodawca może naliczać odsetki umowne w wysokości 20% w skali roku.

Do 31 grudnia 2011 r. Szpital wydatkował 182.701,62 zł na spłatę zobowiązania z tytułu pożyczki.

4.6. W dniu 18 października 2011 r. Szpital reprezentowany przez zastępcę dyrektora Kamila Jakubowskiego, nieposiadającego odpowiedniego umocowania¹⁶, zawarł z firmą M.W. Trade z siedzibą we Wrocławiu, ugodę w sprawie spłaty zobowiązania pieniężnego w łącznej kwocie 1.988.439,87 zł, na które składały się zobowiązania objęte porozumieniami: z 25 marca 2010 r., z 25 maja 2010 r., z 31 lipca 2009 r., z 31 sierpnia 2010 r., z 30 września 2010 r., z 21 grudnia 2010 r., z 31 marca 2011 r., z 30 kwietnia 2011 r., oraz 3 ugodami: z 25 marca 2010 r.

W ugodzie z 18 października 2011 r. określono m.in., że warunki prolongaty zobowiązań zostaną ustalone po wykonaniu ugody. W celu zabezpieczenia spłaty wierzytelności, Szpital udzielił prawnego zabezpieczenia w postaci cesji wierzytelności przysługującej Szpitalowi od NFZ z tytułu kontraktu na usługi

¹⁴ Dz. U. z 2009 r., Nr 157, poz. 1240 ze zm. Ustawa weszła w życie z dniem 1.01.2010 r.

¹⁵ W upoważnieniu z 9.07.2009 r. udzielonym przez Andrzeja Szmita zawierało się, m.in. umocowanie do podpisywania umów, aneksów do umów i wszelkich dokumentów z tym związanych oraz do reprezentowania Szpitala przed firmami będącymi kontrahentami – podczas nieobecności dyrektora. W dniu zawarcia umowy pożyczki Andrzej Szmit nie był nieobecny.

¹⁶ W upoważnieniu z 9.07.2009 r. udzielonym przez Andrzeja Szmita zawierało się, m.in. umocowanie do podpisywania umów, aneksów do umów i wszelkich dokumentów z tym związanych oraz do reprezentowania Szpitala przed firmami będącymi kontrahentami – podczas nieobecności dyrektora. W dniu zawarcia umowy pożyczki Andrzej Szmit nie był nieobecny.

medyczne. Wskutek zawarcia ugody, doszło do niedopuszczalnej prawnie (art. 92 ust 1 pkt 2 i ust. 2 ustawy *o finansach publicznych*) kapitalizacji odsetek, gdyż jako podstawę obliczenia kwoty odsetek za opóźnienie w płatnościach rat wynikających z porozumień i ugód, przyjęto kwotę główną, odsetki i zaległą prowizję z porozumień i ugód. Porozumienia i ugody wchodzące w skład ugody z 18 października 2011 r. przewidywały m.in. spłatę zobowiązań, które nie zostały jeszcze nabyte¹⁷ przez Dogmat oraz wyłączały naliczanie odsetek ustawowych (13%), a w miejsce nich wprowadzały odsetki umowne w wysokości 19,3% (porozumienie z 31 lipca 2009 r.) lub odsetki umowne w wysokości 16,9% i prowizja w wysokości 1,99% (3 ugody z 25 marca 2010 r.). Do 31 grudnia 2011 r. Szpital wydatkował 202.987,85 zł na spłatę zobowiązania w ramach ugody z 18 października 2011 r.

4.7. Dodatkowo należy podkreślić, że zawierający wszystkie ww. umowy i ugody działali bez udziału głównej księgowej Szpitala, naruszając w ten sposób obowiązek wynikający z § 20 statutu Szpitala, zgodnie z którym oświadczenia woli w zakresie zobowiązań finansowych jednostki winny być składane z udziałem głównego księgowego.

Ustalenia kontroli wskazują na udzielanie zamówień publicznych wykonawcom, którzy nie zostali wybrani w trybie określonym w przepisach o zamówieniach publicznych, co uzasadnia podejrzenie naruszenie dyscypliny finansów publicznych, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy *o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych*¹⁸.

5. NIK ocenia jako działanie niegospodarne spłatę w dniu 18 listopada 2011 r. korzystnie oprocentowanej (3% w skali roku) pożyczki zaciągniętej w Banku Gospodarstwa Krajowego (zwiększenie z 24 października 2007 r.) w kwocie 1.784.919,96 zł przed terminem jej wymagalności (27 sierpnia 2015 r.). Wprawdzie spłaty dokonano stosownie do art. 35ba ust. 8 ustawy z 15 kwietnia 2005 r. *o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej*¹⁹ i w jej wyniku Szpital zamierza uzyskać umorzenie pozostałej części tej pożyczki – kwota 4.164.813,24 zł, jednakże przedterminowej spłaty (gwarantującej umorzenie pozostałej części) można było dokonać do 23 kwietnia 2012 r. Spłaty dokonano ok. 5 miesięcy przed tym terminem oraz ponad 3,5 roku przed terminem wymagalności określonym w umowie. Z ustaleń kontroli wynika, że średni deklarowany przez Szpital koszt spłaty zaległości objętymi cesjami wierzytelności wynosił 16% rocznie, zatem w związku z przedterminową spłatą pożyczki w BGK, koszt finansowania jej spłaty wynosić będzie w okresie 5 miesięcy ok. 96.683 zł [$5/12 \times 1.784.919,96 \text{ zł} \times (16\% - 3\%)$].

6. Pozytywnie należy ocenić terminowe wypłacanie w latach 2009-2011 wynagrodzenia pracownikom i regulowanie zobowiązań publiczno-prawnych. Powstałe w latach 1999-2007 zadłużenie wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych spłacano w ramach porozumień ratalnych uiszczając kwotę ok. 20,6 mln zł.

Nieterminowo natomiast przekazywano kwoty należnych odpisów na rachunek zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, o których mowa w ustawie dnia 4 marca 1994 r. *o zakładowym funduszu świadczeń*

¹⁷ W porozumieniu z 31.08.2010 r. przewidziano przyszłe cesje wierzytelności: *wierzytelność (...) zostanie nabyta przez MWT na podstawie umowy przelewu wierzytelności zawartej z wierzycielem Szpitala (...) w terminie do 7.09.2010 r., co Szpital potwierdza.*

¹⁸ Dz.U. z 2005 r. Nr 14, poz. 114 ze zm.

¹⁹ Dz. U. Nr 78, poz. 684 ze zm.

*socjalnych*²⁰. W latach 2009-2011 dokonano odpisy w kwocie 5,38 mln zł, a przekazano na wyodrębniony rachunek funduszu jedynie 4,81 mln zł. Następstwem powyższego stan zadłużenia wobec ZFŚS zwiększył się z 0,27 mln zł na początku 2009 r. do 0,84 mln zł na koniec 2011 r. Nie wykonywanie przez pracodawcę obowiązków wynikających z ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych stanowi wykroczenie określone w art. 12a ust.1 ww. ustawy.

Szpital nie regulował na bieżąco zobowiązań cywilno-prawnych. Na koniec 2011 r. zobowiązania wymagalne wynosiły 33,2 mln zł. Pierwotni wierzyciele Szpitala (m.in. dostawy leków, mediów), nie mogąc się doczekać spłaty, dokonywali cesji swoich wierzytelności²¹ na rzecz firm zajmujących się obrotem długami. W latach 2009-2011 r. Szpital uiszczył dla handlujących długami kwotę 36,7 mln zł. W ocenie NIK, zagrożeniem dla funkcjonowania Szpitala jest brak długoterminowego harmonogramu spłaty zaległości z tytułu dostaw. Sprzyjać to może potencjalnemu uprzywilejowaniu części wierzycieli, szczególnie wierzycieli wtórnych.

7. Na pozytywną ocenę zasługuje ponadto prowadzenie działań, zmierzających do odzyskania od komornika rewiru III w Gorzowie Wlkp. zawiżonych opłat i kosztów egzekucji. Nie zakończyły się one jeszcze zapłatą kwoty ok. 4,4 mln zł (stan na 31 grudnia 2011 r.), gdyż (m.in.) pomimo propozycji zawarcia ugody ze strony pełnomocnika jednego z dłużników z końca 2010 r., nie została ona do zakończenia kontroli zaakceptowana przez organ tworzący, zgodnie z zasadami określonymi w uchwale nr LV/572/2010 Sejmiku Województwa Lubuskiego z dnia 21 września 2010 r.²².

Stosownie do wymagań określonych w załączniku nr 8, pkt I, tabela B rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 4 marca 2010 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora publicznych w zakresie operacji finansowych²³, sporządzano i przedstawiano Urzędowi Marszałkowskiemu sprawozdania Rb-N (*kwartalne sprawozdanie o stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych*). Jednak w sprawozdaniach: za IV kwartały 2010 i za I-III kwartał 2011 r. błędnie wykazano jako należności wymagalne (wiersz N.4) kwoty roszczeń od komorników. I tak w sprawozdaniu za trzy kwartały 2011 r. podpisanym przez dyrektora Andrzeja Szmita, wykazano kwotę roszczeń ok. 4,7 mln zł w sytuacji, gdy była ona jeszcze sporna oraz niewymagalna i nie powinna być wykazywana w sprawozdaniach Rb-N. W wyniku kontroli NIK dokonano prawidłowego przedstawienia zagadnienia w sprawozdawczości.

8. Wprawdzie współfinansowanie zadań ze środków europejskich uległo zwiększeniu, jednak Szpital nie w pełni wykorzystał możliwości pozyskania bezzwrotnych środków. M.in. brak środków własnych na współfinansowanie projektów (nawet z 85% udziałem środków europejskich) spowodował, że zmieniano plany finansowe, dokonując ograniczenia realizacji projektów zaplanowanych do współfinansowania ze środków europejskich. Według planu po zmianach, w latach 2009-2011 zamierzano realizować projekty o wartości ok. 35,8 mln zł, podczas gdy według planów pierwotnych zakładano realizację zadań o wartości 134,9 mln zł.

²⁰ Dz. U. z 1996 r. Nr 70, poz. 335 ze zm.

²¹ Instytucja uregulowana w art. 509-518 ustawy z 23 kwietnia 1964 r. *Kodeks cywilny* - Dz. U. Nr 16, poz. 93 ze zm.

²² W sprawie szczegółowych zasad, sposobu i trybu udzielania ulg w spłacie należności ...

²³ Dz. U. Nr 43, poz. 247.

W latach 2007 – 2011²⁴ realizowano 14 projektów o łącznej wartości 45,7 mln zł współfinansowanych ze środków europejskich (wartość przyznanego dofinansowania 36,8 mln zł). Do końca 2011 r. zakończono 9 projektów; dla 2 projektów zakończyła się realizacja rzeczowa, a realizację finansową przesunięto do 30 marca 2012 r.; 3 projekty są w trakcie realizacji, z tego pierwotny termin jednego (31 marca 2012 r. - *Lubuska Sieć Teleradiologii – e-zdrowie w diagnostyce obrazowej*) jest zagrożony, gdyż projekt o wartości 3,3 mln zł jest zaawansowany w 10% (stan na 15.02.2012 r.). Wykonawcą tego projektu na mocy podpisanej przez Szpital umowy partnerskiej jest konsorcjum z liderem – Uniwersytetem Zielonogórskim.

Stwierdzono ponadto, że wskutek błędu Szpital zaksięgował w 2010 r. kwotę 9,3 mln zł otrzymanych płatności pochodzących ze środków europejskich na zwiększenie funduszu założycielskiego (*konto 801-70 – fundusz podstawowy założycielski, otrzymane środki z UE na aktywa trwałe*), zamiast stosownie do dyspozycji art. 41 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o *rachunkowości*²⁵ na koncie rozliczenia międzyokresowe przychodów. W następstwie czego wykazano tę kwotę w bilansie rocznym w poz. *fundusz podstawowy*. W wyniku kontroli NIK, pod datą 30 grudnia 2011 r. dokonano księgowania kwoty 9,3 mln zł na koncie 845-0-008 (rozliczenia międzyokresowe przychodów) w miejsce dotychczasowego ujęcia na koncie 801-70.

9. Wypełniano obowiązki wynikające z art. 53 ust. 8 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej²⁶ dotyczące ustalania planu finansowego będącego podstawą gospodarki. Pomimo obowiązków nałożonych przez Urząd Marszałkowski (pismo Dz.III.9024.129.2011), korekta planu za 2011 r. (29 grudnia 2011r.) nie została poddana uprzedniej weryfikacji przez podmiot tworzący.

Pierwotne plany finansowe na lata 2009–2011 zakładały przewagę kosztów nad przychodami od 11,5 mln zł (2009 r.) do 7,2 mln zł (2011 r.), gdyż według byłego dyrektora, Szpital nie był w stanie osiągnąć zysku przy obecnym poziomie pierwotnego kontraktowania. W każdym roku: 2009, 2010 i 2011, wskutek braku dyscypliny nastąpiło przekroczenie planu finansowego kosztów odpowiednio o 10,5 mln zł, 1,2 mln zł i 2,4 mln zł.

10. Szpital nie spełnia wszystkich wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej²⁷. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gorzowie wydała w dniu 26 października 2009 r. opinię sanitarną dotyczącą zaopiniowania uaktualnionego programu dostosowawczego oddziałów szpitalnych i poradni przyszpitalnych w zakresie 65 niezgodności, w tym 46 dotyczących szpitala oraz 19 dotyczących poradni. Szpital prowadzi działania zmierzające do spełnienia wymogów określonych w rozporządzeniu, a szacunkowe koszty wyniosą jeszcze ok. 10 mln zł. Na nakłady związane ze sfinansowaniem remontów i inwestycji związanych z poprawieniem stanu technicznego potrzeba ok. 7 mln zł.

²⁴ Do końca 2008 r. poniesiono wydatki w kwocie 1,4 mln zł.

²⁵ Dz. U. z 2009 r., Nr 152, poz. 1223 ze zm. Stosownie do art. 41 ust. 1 pkt 2 ustawy do rozliczeń międzyokresowych przychodów należą, m.in. środki pieniężne otrzymane na sfinansowanie nabycia lub wytworzenia środków trwałych.

²⁶ Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm. Od 1.07.2011 r. art. 53 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej* - Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.

²⁷ Dz. U. Nr 31, poz. 158, obowiązujące od 26 lutego 2011 r. Poprzedzało je rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. o tym samym tytule - Dz. U. Nr 216, poz. 1568 ze zm.

Wskaźnik udziału środków własnych w finansowaniu nakładów w 2011 r. uległ pogorszeniu i wynosił 96%, podczas gdy w latach poprzednich wynosił on odpowiednio 29,9% (2009 r.) i 13,6% (2010 r.). W latach 2009-2011 nakłady inwestycyjne na środki trwałe wynosiły 45,3 mln zł i były sfinansowane ze środków: Województwa Lubuskiego 4,1 mln zł; Miasta Gorzów Wlkp. 2,1 mln zł; Ministerstwa Zdrowia 1,5 mln zł; europejskich 17,6 mln zł; własnych 18,8 mln zł, pozostałe źródła 1,2 mln zł.

W Szpitalu przeprowadzono zmiany organizacyjne, (m.in.) wygaszając pracę 24 komórek udzielających świadczenia zdrowotne oraz tworząc 9 nowych. Jakość świadczeń opieki zdrowotnej w latach 2009-2011 w stosunku do lat 2006-2008 uległa poprawie. Wynikało to, m.in. z poszerzenia bazy diagnostycznej i przeprowadzenia remontów. Wzrosła liczba pacjentów leczonych na oddziałach z 50.451 w 2008 r. do 59.521 w roku 2011 r. Jednak w związku z zaprzestaniem realizacji części świadczeń oraz wydłużeniem się kolejek oczekujących, nastąpiło obniżenie dostępności do niektórych usług medycznych. I tak dla 9 przebadanych²⁸ komórek organizacyjnych, w jednej czas oczekiwania skrócił się, a w 8 czas oczekiwania się wydłużył. Na przykład w poradni kardiologicznej z 60 do 190 dni, a w poradni laryngologicznej z 30 do 168 dni. Na wydłużenie czasu oczekiwania wpływały różne czynniki, m.in. poziom zakontraktowania usług przez NFZ oraz wzrost zapotrzebowania na świadczenia przez pacjentów nie objętych planem leczenia.

11. Z ustaleń kontroli wynika ponadto, że do końca 2011 r. nie uporządkowano spraw organizacyjnych związanych z umiejscowieniem organów Szpitala. Uwidocznione w Krajowym Rejestrze Sądowym dane w przedmiocie adresu siedziby Szpitala, były niezgodne z faktycznym umiejscowieniem jego organów, które faktycznie funkcjonowały przy ul. Dekerta (a według wpisu - przy ul. Walczaka). Ponadto w dziale 4 KRS były jeszcze wyspecyfikowane zaległości z trzech orzeczeń²⁹ Sądu, które zostały już spłacone w poprzednich latach.

Pomimo upływu 10 lat od powstania Szpitala i podejmowanych starań, nie uregulowano także stanu nieruchomości będących w jego dyspozycji. Wprawdzie w dniu 27 kwietnia 2006 r. Województwo Lubuskie ustanowiło na rzecz Szpitala prawo nieodpłatnego użytkowania nieruchomości położonej przy ul. Walczaka w Gorzowie, jednak do zakończenia kontroli NIK, nie zapewniono ustanowienia przez Województwo (aktem notarialnym) na rzecz Szpitala, m.in. prawa nieodpłatnego użytkowania nieruchomości położonych przy ul. Dekerta – działki: 109/5 (pow. 70.652 m²), 111/7 (pow. 147.731 m²), 111/1 (4.948 m²) o wartości ok. 100 mln zł. W następstwie powyższego, Szpital nie ujmował w ewidencji bilansowej wszystkich gruntów będących w jego dyspozycji. W rocznych sprawozdaniach finansowych – bilansie (m.in. za 2009 r., 2010 r.) nie wykazywano ich, pomimo że Szpital gospodaruje nieruchomościami, czerpiąc z nich korzyści, ponosząc koszty i ryzyko wynikające z gospodarowania nimi. Nie uregulowano również stanu części nieruchomości, o których Szpital wielokrotnie informował Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego, że są zbędne do działalności statutowej. Dotyczyło to działek niezabudowanych nr: 812 o pow. 777 m², 805/2 o pow. 597 m², 810/13 o pow. 1.232 m², 810/19 o pow. 4.685 m², 810/20 o pow. 1.186 m², 815/9 o pow. 13.542 m² oraz działek zabudowanych nr: 805/3 o pow. 4.924 m², 810/16 o pow. 27.293 m².

²⁸ Kolejka oczekujących pacjentów pierwszorazowych w stabilnych przypadkach: 5 poradni i 4 oddziałów, w których 2008 r. zanotowano największą ilość oczekujących pacjentów i najdłuższy czas oczekiwania na udzielenie świadczenia.

²⁹ I NC 37/04 - 443.651,82 zł; I NC 158/04 - 978.996,23 zł; IX GNC 518/05 - 218.124,54 zł.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o :

1. Prowadzenie efektywnych działań w celu zrównoważenia przychodów i kosztów oraz odzyskania możliwości terminowej spłaty wierzycieli, w szczególności poprzez opracowanie i konsekwentne wdrażanie kompleksowego programu naprawczego oraz harmonogramu spłaty zaległości wraz ze wskazaniem realnych źródeł finansowania.
2. Obniżenie kosztów związanych z obsługą zadłużenia, m.in. poprzez zaniechanie niegospodarnych transakcji z firmami obracającymi długami oraz udzielanie zamówień publicznych na usługi finansowe zgodnie z wymogami ustawy Prawo zamówień publicznych.
3. Zapewnienie respektowania obowiązku wynikającego z § 20 statutu Szpitala, zgodnie z którym oświadczenia woli w zakresie zobowiązań finansowych jednostki winny być składane z udziałem głównego księgowego.
4. Uregulowanie zadłużenia wobec Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Zielonej Górze, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Panią Dyrektor w terminie 21 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Pani Dyrektor prawo zgłoszenia na piśmie, do dyrektora Delegatury NIK w Zielonej Górze umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

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