



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

LBY.430.4.2024

Nr ewid. 57/2025/I/24/002/LBY

Informacja o wynikach kontroli

GOSPODARKA MAJĄTKOWO-FINANSOWA
REGIONALNEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO
IM. DR. WŁADYSŁAWA BIEGAŃSKIEGO
W GRUDZIĄDZU I SZPITALA POWIATOWEGO
SP. Z O.O. W GOLUBIU-DOBRZYNIU

MISJA

Najwyższej Izby Kontroli jest niezależna, profesjonalna kontrola zadań publicznych w interesie obywateli i państwa

p.o. Dyrektor Delegatury NIK w Bydgoszczy

Tomasz Sobecki

/podpisano elektronicznie/

Wiceprezes Najwyższej Izby Kontroli

Piotr Miklis

/podpisano elektronicznie/

Prezes Najwyższej Izby Kontroli

Marian Banaś

/podpisano elektronicznie/

Warszawa, wrzesień 2025 r.

Najwyższa Izba Kontroli

ul. Filtrowa 57

02-056 Warszawa

+48 22 444 50 00

nik@nik.gov.pl

www.nik.gov.pl

Spis treści

Wykaz skrótów, skrótowców i pojęć	4
1. Wprowadzenie	5
2. Ocena ogólna	7
3. Synteza	9
4. Wnioski	13
5. Ważniejsze wyniki kontroli	14
5.1. Gospodarka majątkowo-finansowa szpitali.....	15
5.1.1. Działania szpitala i ich wpływ na sytuację finansową.....	15
5.1.2. Pozyskiwanie środków zewnętrznych i zaciąganie zobowiązań	26
5.2. Nadzór podmiotów tworzących szpitale na ich działalnością.....	41
6. Załączniki	51
6.1. Metodyka kontroli i informacje dodatkowe	51
6.1.1. Wykaz ocen kontrolowanych jednostek.....	54
6.2. Analiza stanu prawnego i uwarunkowań organizacyjno-ekonomicznych.....	58
6.3. Wykaz aktów prawnych dotyczących kontrolowanej działalności.....	62
6.4. Wykaz podmiotów, którym przekazano informację o wynikach kontroli	64

WYKAZ SKRÓTÓW, SKRÓTOWCÓW I POJĘĆ

BGK	Bank Gospodarstwa Krajowego
EFRR	Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego
GIM	Grudziądzkie Inwestycje Medyczne Sp. z o.o.
j.s.t.	jednostka samorządu terytorialnego
k.k.	Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2025 r. poz. 383, ze zm.).
k.k.s.	Ustawa z dnia 10 września 1999 r. Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2025 r. poz. 633)
komunikat w sprawie standardów kontroli zarządczej	załącznik do Komunikatu Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora publicznych (Dz. Urz. Min. Fin. z 2009 r., poz. 84)
Ksh	Ustawa z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 18, ze zm.)
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
poprzednie Pzp	Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843, ze zm.) – obowiązująca do 31 grudnia 2020 r.
Pzp	Ustawa z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320, ze zm.)
RSS	Rada Społeczna Szpitala
RZS	Rachunek zysków i strat
Szpital w Golubiu-Dobrzyniu lub Spółka	Szpital Powiatowy Sp. z o.o. z siedzibą w Golubiu-Dobrzyniu
Szpital w Grudziądzu	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu
uor	Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz. 120, ze zm.).
ufp	Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, ze zm.).
ustawa o działalności leczniczej	Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, ze zm.).
ustawa o świadczeniach zdrowotnych	Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, ze zm.).
WPF	Wieloletnia Prognoza Finansowa

**Pytanie definiujące cel
główny kontroli****S/24/001/LBY (Szpital
w Golubiu-Dobrzyniu)**

Czy gospodarka majątkowo-
finansowa prowadzona była
w latach 2020-2023
prawidłowo, gospodarnie
i rzetelnie?

**I/24/002/LBY
(Szpital w Grudziądzu)**

Czy podejmowane w latach
2018-2024 działania zapewniły
wzrost wskaźnika
samofinansowania Szpitala?

**Pytania definiujące cele
szczegółowe kontroli**

Cele szczegółowe kontroli
S/24/001/LBY i I/24/002/LBY
zostały wymienione
w załączniku nr 6.1 Informacji
Metodyka kontroli i
dodatkowe informacje

Jednostki kontrolowane**S/24/001/LBY (Szpital
w Golubiu-Dobrzyniu)**

Szpital Powiatowy Sp. z o.o.
w Golubiu-Dobrzyniu,

Starostwo Powiatowe
w Golubiu-Dobrzyniu

**I/24/002/LBY (Szpital
w Grudziądzu)**

Regionalny Szpital
Specjalistyczny
im. dr. W. Biegańskiego
w Grudziądzu,

Urząd Miejski w Grudziądzu

Okres objęty kontrolą**S/24/001/LBY (Szpital
w Golubiu-Dobrzyniu)**

Od 1 stycznia 2020 r.
do zakończenia czynności
kontrolnych,
z wykorzystaniem dowodów
sporządzonych przed tym
okresem (data zakończenia
kontroli 26 kwietnia 2024 r.)

1. WPROWADZENIE

Funkcjonowanie szpitali znajduje się w sferze szczególnego zainteresowania NIK. Podmioty lecznicze pełnią istotną rolę w funkcjonowaniu lokalnych społeczności – przede wszystkim zapewniają dostęp do świadczeń leczniczych, ale także są wiodącymi pracodawcami, a poprzez swoją sytuację ekonomiczną oddziałują na finanse podmiotów je tworzących. Wcześniejsze kontrole NIK, m.in. P/15/092 „Restrukturyzacja wybranych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej korzystających z pomocy ze środków publicznych” i P/22/048 „Funkcjonowanie szpitali powiatowych”, wskazywały na liczne nieprawidłowości. W 2024 r. Delegatura NIK w Bydgoszczy podjęła z własnej inicjatywy – uwzględniając przy tym informacje od posłów i obywateli, jak również doniesienia prasowe, a także przeprowadzoną analizę ryzyka – dwie kontrole doraźne: w Szpitalu w Golubiu-Dobrzyniu i w Szpitalu w Grudziądzu. Niniejsza informacja powstała w oparciu o wyniki tych kontroli, tj. S/24/001/LBY „Gospodarka majątkowo-finansowa Szpitala Powiatowego sp. z o.o. w Golubiu-Dobrzyniu oraz nadzór samorządu powiatowego nad jego działalnością” oraz I/24/002/LBY „Gospodarka majątkowo-finansowa Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu”.

Szpital w Golubiu-Dobrzyniu powstał jako spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w miejsce zlikwidowanego w 2001 r. samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, co uzasadniono osiągnięciem ujemnego wyniku i utratą płynności finansowej. 22 lata później jego sytuacja z zadłużeniem niemal się powtórzyła – w latach 2018-2020 odnotowano stratę na średnim poziomie 1,8 mln, w 2021 r. zysk, który wynikał ze zwiększenia finansowania w związku z COVID-19. Szpital ten nieterminowo wypłacał wynagrodzenia zarówno pracownikom zatrudnionym na umowy o pracę, jak i na umowach cywilnoprawnych, a także z opóźnieniem regulował zobowiązania wobec kontrahentów i te o charakterze publicznoprawnym. Zarząd Spółki w sprawozdaniach z działalności za lata 2019-2022 podawał, że wartości wskaźników płynności wskazywały na konieczność zmiany struktury finansowania zobowiązań, tj. pozyskanie długoterminowego źródła finansowania, bądź dokapitalizowanie Spółki przez udziałowca, przy jednoczesnym przywróceniu rentowności. Rada Powiatu Golubsko-Dobrzyńskiego udzieliła zgody na wniesienie wkładów pieniężnych, wskazując, że celem środków powinno być pokrycie zobowiązań finansowych. Corocznie powiat udzielał Szpitalowi krótkoterminowych pożyczek.

I/24/002/LBY (Szpital w Grudziądzu)

Od 1 stycznia 2018 r. do zakończenia czynności kontrolnych, z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem (data zakończenia kontroli 17 maja 2024 r.)

Szpital w Grudziądzu to – według danych za I kwartał 2022 r. dotyczących zobowiązań ogółem i zobowiązań wymagalnych – czwarty najbardziej zadłużony szpital w Polsce wśród samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzących działalność leczniczą w rodzaju leczenia stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne¹. W 2023 r. BGK odmówił udzielenia mu finansowania w wysokości 400 mln zł. Biegli rewidenci za 2021 r. i 2022 r. wydali opinie o sprawozdaniach finansowych z zastrzeżeniami. W 2015 r. w placówce tej przeprowadzono kontrolę K/15/001/LBY „Zadłużenie Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr. W. Biegańskiego w Grudziądzu” jako sprawdzającą po czynnościach związanych z kontrolą P/12/036 „Zadłużenie wybranych instytucji sektora finansów publicznych”. Mimo upływu kilku lat sytuacja Szpitala w Grudziądzu niewiele się zmieniła. Co prawda po osiągnięciu w 2019 r. straty w wysokości 51,2 mln zł, w 2020 r. osiągnął on zysk w kwocie 33,9 mln zł, ale wynikało to z czasowego przekształcenia go w szpital jednoimienny. W dwóch kolejnych latach odnotowano stratę na poziomie odpowiednio: 4,2 mln zł i 27,8 mln zł.

Analiza powyższych sytuacji skłoniła Delegaturę NIK w Bydgoszczy do przeprowadzenia kontroli doraźnych obejmujących gospodarkę majątkowo-finansową tych podmiotów oraz nadzór nad ich funkcjonowaniem ze strony podmiotów tworzących, czyli powiatu golubsko-dobrzyńskiego i miasta Grudziądz. Wyniki kontroli zostały przedstawione opinii publicznej w czasie briefingu prasowego, który odbył się 9 października 2024 r. w Delegaturze NIK w Bydgoszczy².

Szpital w Grudziądzu prowadzony jest przez gminę miasto Grudziądz, a Szpital w Golubiu-Dobrzyniu działał na podstawie umowy spółki utworzonej przez powiat golubsko-dobrzyński, w której 100% udziałów posiadał powiat. Oba szpitale zostały skontrolowane na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy o NIK, z zastosowaniem kryteriów legalności, gospodarności i rzetelności.

¹ [https://orka2.sejm.gov.pl/INT9.nsf/klucz/ATTCJNGTF/\\$FILE/i35400-o1_2.pdf](https://orka2.sejm.gov.pl/INT9.nsf/klucz/ATTCJNGTF/$FILE/i35400-o1_2.pdf); <https://www.termedia.pl/mz/Listy-szpitali-pod-kreska,48741.html> (dostęp: 26 września 2023 r.).

² <https://www.nik.gov.pl/najnowsze-informacje-o-wynikach-kontroli/szpital-w-grudziadzu.html> <https://www.nik.gov.pl/najnowsze-informacje-o-wynikach-kontroli/szpital-w-golubiu-dobrzyniu.html> (dostęp 27 listopada 2024 r.).

2. OCENA OGÓLNA

Nieprawidłowe
i nierzetelne
prowadzenie
gospodarki
majątkowo-finansowej
Szpitala
w Golubiu-Dobrzyniu

NIK negatywnie ocenia gospodarkę majątkowo-finansową Szpitala w Golubiu-Dobrzyniu oraz Szpitala w Grudziądzu.

I. Szpital w Golubiu-Dobrzyniu w kontrolowanym okresie nie podejmował wystarczających kroków w celu zmiany niekorzystnej sytuacji ekonomiczno-finansowej. Spółka nie opracowała dokumentu diagnozującego przyczyny problemów i zawierającego propozycje działań naprawczych, co uczynił dopiero powiat golubsko-dobrzyński w grudniu 2023 r. Mimo że powiat wsparł Spółkę kwotą ponad 10 mln zł, w ramach dokapitalizowania, dopłat i objęcia udziałów w latach 2020-2023 – z której blisko 4 mln zł przeznaczono na inwestycje – to wsparcie takie nie mogło przynieść oczekiwanych efektów, gdyż Szpital nie wdrożył skutecznych działań, w celu obniżenia kosztów funkcjonowania ani zwiększenia przychodów, co potwierdził audyt przeprowadzony przez powiat. Pomimo uzyskania finansowania ze środków europejskich na przebudowę Oddziału Chorób Płuc i Gruźlicy, Szpital nie wnioskował o zaliczki, a zwrot kosztów uzyskiwano nawet z ponad 4,5-rocznym opóźnieniem. Nierzetelnie rozliczono również dotacje udzielone przez powiat w 2020 r., zaś korzystanie z różnych źródeł finansowania doprowadziło do niedozwolonego podwójnego finansowania robót na kwotę niemal 873 tys. zł.

Spółka nieterminowo regulowała zobowiązania wobec kontrahentów, pracowników i instytucji publicznych, co spowodowało naliczenie odsetek w wysokości 420 tys. zł. Z kolei w rezultacie spłaty powiatowi golubsko-dobrzyńskiemu pożyczek po terminie Szpital zapłacił ponad 38 tys. zł odsetek ustawowych. Ewidencja należności w latach 2021-2022 była prowadzona niewłaściwie, co wiązało się z niekompletną i opóźnioną inwentaryzacją rozrachunków z kontrahentami.

Powiat golubsko-dobrzyński przekazywał środki umożliwiające dalsze funkcjonowanie Spółki, jednak nie nadzorował odpowiednio jej działalności: w latach 2020-2022 nie analizował przyczyn problemów, nie wdrożył działań naprawczych, a dotację w wysokości 800 tys. zł przyznał na podstawie niekompletnej umowy. Dopiero w listopadzie 2022 r. powiat zlecił przeprowadzenie audytu działalności leczniczej, w tym analizę sytuacji finansowo-ekonomicznej Szpitala oraz opracowanie programu naprawczego, natomiast w grudniu 2023 r. uzyskał raport z oceną działalności Spółki i rekomendacjami w zakresie działań naprawczych.

**Niezapewnienie
samofinansowania
Szpitala
w Grudziądzu oraz
uzależnienie go
(poprzez
zobowiązania)
od czynników
zewnętrznych**

II. Szpital w Grudziądzu w kontrolowanym okresie podejmował działania w zakresie gospodarki majątkowo-finansowej, które nie zapewniły samofinansowania. Szpital co prawda tworzył i realizował programy naprawcze jednak działania te były nierzetelnie, w efekcie tylko w 2020 r. nie poniósł on straty netto. Poziom zobowiązań ogółem Szpitala zwiększył się z 422,1 mln zł w 2018 r. do 465,5 mln zł w 2023 r. (o 10,3%), przy czym zobowiązania wymagalne wynosiły od 63,7 mln zł w 2018 r. do 84,1 mln zł w 2023 r. i stanowiły odpowiednio: 15,1% i 18,1% zobowiązań ogółem. Pogorszyła się również sama struktura zadłużenia Szpitala, gdyż część kredytów i pożyczek została zastąpiona długami wobec dostawców i usługodawców. Skutkowało to m.in. koniecznością zapłaty wysokich odsetek (ponad 26 mln zł) oraz kar i kosztów komorniczych (ponad 27 mln zł).

Pozyskiwane przez Szpital w Grudziądzu środki zewnętrzne w odgraniczonym stopniu przyczyniły się do poprawy jego sytuacji. Środki, którymi dysponował Szpital, przeznaczone były głównie na spłatę długów, zamiast na rozwój. Placówka nie dochowała należytej staranności przy wyborze pożyczkodawców trzech pożyczek (na kwotę łącznie 242 mln zł), a część pochodzących stąd środków (43 mln zł) została wydana niezgodnie z celem. Szpital podejmował niegospodarne decyzje, w szczególności zrezygnował z prawa do naliczania odsetek w wysokości 20,4 mln zł (od samorządowej osoby prawnej z większościovym udziałem gminy miasta Grudziądz) oraz podejmował nieskuteczne działania windykacyjne.

Gmina miasto Grudziądz co prawda podejmowała działania w celu sprawowania odpowiedniego nadzoru nad gospodarką majątkowo-finansową Szpitala, jednak nie prowadzono kontroli realizacji przez tę placówkę działań określonych w programach naprawczych oraz rzetelności sprawozdawanych w tym zakresie danych. Szpital bowiem nierzetelnie i niezgodnie z przepisami uor przedstawiał obraz sytuacji majątkowej i finansowej w sprawozdaniach finansowych oraz sprawozdaniach Rb-Z.

3. SYNTEZA

Kolejne lata z wykazywaną stratą netto

Zarówno Szpital w Grudziądzu jak i Szpital w Golubiu-Dobrzyniu, w skontrolowanym okresie, poza jednym rokiem – odpowiednio 2020 r. i 2021 r. – ponosiły stratę netto. Odnotowany w tych latach zysk wynikał w przypadku Szpitala w Grudziądzu z przekształcenia go w szpital jednoimienny, a w Szpitalu w Golubiu-Dobrzyniu z ogólnego zwiększenia finansowania w związku z postępującą pandemią COVID-19. [str. 16-18]

Zobowiązania wymagalne

Od 2018 r. do 2023 r, zobowiązania Szpitala w Grudziądzu wzrosły z 422,1 mln zł w 2018 r. do 465,5 mln zł w 2023 r., czyli o ponad 10,3%. Zobowiązania systematycznie rosły, po spadku z 456,5 mln zł w 2019 r. do 422 mln zł w 2020 r. Z kolei poziom zobowiązań Szpitala w Golubiu-Dobrzyniu w okresie pięciu lat, od 2019 r. do 2023 r., zwiększył się z 18,7 mln zł w 2019 r. do 23,4 mln zł w 2023 r., czyli o 25%. Także i w tym podmiocie zobowiązania zmniejszyły się jeden raz z 21,9 mln zł w 2020 r. do 19,3 mln zł w 2021 r. [str. 16-18]

Diagnozowanie przyczyn występujących problemów finansowych

Gospodarka finansowa Szpitala w Grudziądzu była już przedmiotem kontroli przeprowadzanej przez NIK w 2012 r. i 2015 r. W Szpitalu tym wielokrotnie diagnozowano przyczyny postępującego zadłużenia, ale brak rzetelności w przygotowywanych programach naprawczych oraz w realizacji wskazanych w tych programach działaniach restrukturyzacyjnych nie przyniósł pożądanych efektów. W Szpitalu w Golubiu-Dobrzyniu mimo pogarszających się wyników ekonomicznych osiąganych od 2018 r. działania ukierunkowane na poznanie ich przyczyn, wskazanie niezbędnych działań naprawczych oraz przystąpienie do ich realizacji zostały podjęte dopiero 2 czerwca 2023 r. Wcześniej, 2 listopada 2022 r., powiat golubsko-dobrzyński zawarł umowę na przeprowadzenie audytu. W czasie tym strata zwiększyła się 3,3-krotnie, z 1,7 mln zł w 2020 r. do 6,2 mln zł w 2022 r. [str. 18, 24]

Nierzetelne przygotowanie i realizowanie programów naprawczych

Przekazane Radzie Miejskiej w Grudziądzu programy naprawcze³ nie były przygotowane w sposób w pełni rzetelny. Zawierały liczne błędy uniemożliwiające ich prawidłowe wdrażanie, np. nie wskazano osób odpowiedzialnych za realizację poszczególnych działań naprawczych, nie opracowano harmonogramów rekomendowanych działań, programy z 2018 r., 2019 r. i 2020 r. nie zawierały tak istotnego elementu jak optymalizacja gospodarki lekami, żaden z programów naprawczych

3 Sporządzono plany naprawcze w 2018 r., w 2019 r., w 2020 r., w 2021 r., w 2022 r. i 2023 r. Plan naprawczy przyjęty uchwałą Rady Miejskiej w Grudziądzu z dnia 28 grudnia 2018 r. (nr V/41/18), został unieważniony rozstrzygnięciem nadzorczym Wojewody Kujawsko-Pomorskiego z 6 lutego 2019 r. (WNK.IV.DT.4131.4.2019). We wrześniu 2018 r. przygotowano także plan, który nie został poddany pod głosowanie Rady Miejskiej w Grudziądzu.

nie zawierał analiz stopnia realizacji rekomendacji poprzednich programów. Ponadto program z 2022 r. zawierał nierealistyczne założenia pozyskania z NFZ przychodów z tytułu rozstrzygnięcia sporu sądowego o niedoszacowanie procedur medycznych, a także nie był realizowany zgodnie z przyjętymi założeniami. Do 31 grudnia 2023 r. zrealizowano 39 z 88 działań, a do 31 marca 2024 r. nie zrealizowano sześciu, które były przewidziane do wykonania w I kwartale 2024 r. [str. 18-21]

**Plany finansowe –
brak wymaganych
elementów,
niewywiązywanie się
z obowiązków
wskazanych w ustawie
o rachunkowości**

Plany finansowe Szpitala w Grudziądzu nie zawierały elementów wymaganych uor. Placówka nie przestrzegała obowiązku dokonywania w nich zmian w sytuacji przekroczenia zaplanowanych przychodów i kosztów, co było niezgodne z art. 52 ust. 3 oraz art. 46 ust. 1 ufp. Szpital nie przestrzegał również obowiązku określonego w art. 52 ust. 2 pkt 2 lit. a ufp, stanowiącym, że ujęte w rocznych planach finansowych jednostek sektora finansów publicznych koszty mogą ulec zwiększeniu, jeżeli zrealizowano przychody wyższe od prognozowanych. Ponadto nie przestrzegano procedur dotyczących ich opracowywania i przekazywania Prezydentowi Grudziądza. [str. 22-23]

**Niedotrzymanie
terminów
sporządzenia
sprawozdań
finansowych**

Zarząd Szpitala w Golubiu-Dobrzyniu przedłożył z opóźnieniem organom Spółki sprawozdania zarządu i sprawozdania finansowe oraz projekty uchwał o podziału zysku/strat za lata 2019-2022, w wyniku czego zwyczajne zgromadzenie wspólników Spółki rozpatrzyło i zatwierdziło te dokumenty z opóźnieniem. Do Krajowego Rejestru Sądowego sprawozdanie finansowe Spółki za 2019 r. zostało przekazane 314 dni po terminie, a 280 dni po terminie złożono uchwały o zatwierdzeniu tego sprawozdania i o podziale straty za 2019 r. [str. 25]

**Nierzetelne
i niegospodarne
działania Szpitala
wobec dłużników**

Zarówno w Szpitalu w Grudziądzu, jak i w Szpitalu w Golubiu-Dobrzyniu wobec dłużników nie podejmowano rzetelnych działań windykacyjnych. Szpital w Grudziądzu nie wystawił i nie przekazano not odsetkowych w przypadku 79 należności na kwotę 2 077,3 tys. zł, od których odsetki według stanu na 31 grudnia 2023 r. wynosiły 236,0 tys. zł. Pierwsze wezwania do zapłaty w badanych przez NIK sprawach wysłano po 50 i 180 dniach od upływu terminu zapłaty. W przypadku należności na kwotę 3 366,4 tys. zł sprawy nie zastały skierowane na drogę postępowania sądowego. Wobec 92 przeterminowanych należności Szpital w Grudziądzu nie ustalił należnych odsetek w wysokości 338,6 tys. zł⁴ i nie ujął ich w księgach rachunkowych.

Z kolei Szpital w Golubiu-Dobrzyniu podejmował nieterminowe działania zmierzające do inwentaryzacji należności za 2021 r. i 2022 r. Powinny one zostać zakończone do 15 kwietnia odpowiednio 2022 r. i 2023 r., tymczasem pisma dotyczące należności za 2021 r. wysyłano od 27 maja

⁴ Z całej należnej kwoty odsetek w wysokości 366,5 tys. zł ustalono 27,9 tys. zł.

do 28 października 2022 r., a w odniesieniu do należności za 2022 r. – od 4 kwietnia 2023 r. do 20 lipca 2023 r. Sama inwentaryzacja również nie była pełna, ponieważ ze zbadanych 20 należności na kwoty powyżej 20 tys. zł (po 10 za 2021 r. i 2022 r.) uzyskano potwierdzenie salda lub występowało o nie w łącznie czterech przypadkach. W trzech z 10 przypadków wykazywane na koniec 2021 r. i 2022 r. należności kontrahentów nie miały oparcia w dokumentach, dowodach księgowych, a były następstwem błędnych księgowień. [str. 24-27]

**Nieprawidłowe
wydatkowanie
i rozliczanie
pozyskanych środków**

Oba kontrolowane szpitale pozyskiwały środki unijne na zakup sprzętu i modernizację infrastruktury. Szpital w Grudziądzu niezgodnie z prawem i nierzetelnie przeprowadził jednak dziewięć postępowań wyłaniających kontrahentów oraz zawarł sześć umów z wykonawcami bez zapewnionego finansowania. W 29 umowach z wykonawcami dopuścił również do wskazania terminu płatności faktur poniżej 60 dni, niedostosowanego do możliwości płatniczych Szpitala. Z kolei w przypadku Szpitala w Golubiu-Dobrzyniu stwierdzono podwójne finansowanie, co dotyczyło rozliczonych wydatków w ramach przyznanej przez powiat golubsko-dobrzyński dotacji w wysokości 873 tys. zł. Spółka nie korzystała z możliwości prefinansowania oraz ze znacznym opóźnieniem rozliczała koszty. [str. 27-33]

**Nieprawidłowości przy
zaciąganiu i spłacie
pożyczek**

W okresach objętych kontrolą szpitale zaciągały pożyczki – Szpital w Grudziądzu na łączną kwotę 260 mln zł, a w Szpital w Golubiu-Dobrzyniu 4,5 mln zł od powiatu golubsko-dobrzyńskiego i 2,5 mln zł od instytucji finansowej. Szpital w Grudziądzu wykorzystał część środków – 43,1 mln zł pochodzących z pożyczek zaciągniętych w 2019 r. – niezgodnie z przeznaczeniem, tj. w szczególności na wynagrodzenia zamiast na spłatę wierzyciela. Przy wyborze pożyczkodawców nie dochowano wystarczającej staranności, gdyż nie udokumentowano przeprowadzenia rozeznania rynku. Szpital w Golubiu-Dobrzyniu z tytułu nieterminowych spłat pożyczek od powiatu golubsko-dobrzyńskiego zapłacił 38,7 tys. zł. Spłata pożyczki zaciągniętej w instytucji finansowej od kwietnia 2022 r. nie była dokonywana w ustalonych terminach, następowała wyłącznie w trybie egzekucji sądowej. [str. 33-34]

**Regulowanie
zobowiązań przez
Szpitale**

Trudna sytuacja finansowa kontrolowanych jednostek spowodowała, że regulowanie zobowiązań zarówno wobec kontrahentów, pracowników, jak i tych publicznoprawnych następowało z opóźnieniami. Odsetki od nieterminowych zobowiązań oraz poniesione kary i koszty komornicze w latach 2018-2023 wyniosły 54 343,1 tys. zł w przypadku Szpitala w Grudziądzu. Odsetki zapłacone przez Szpital w Golubiu-Dobrzyniu za lata 2020-2023 od składek na ubezpieczenie społeczne wyniosły 223 442,47 zł, a od zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych w tym samym okresie 196 535,00 zł. [str. 35-37]

Nieprawidłowy obraz sytuacji majątkowej i finansowej Szpitala w Grudziądzu

Sprawozdania finansowe Szpitala w Grudziądzu za lata 2018-2023 zostały sporządzone niezgodnie z przepisami uor, a w księgach rachunkowych nie dokonano lub dokonano księgowania w łącznej wysokości 389 997,9 tys. zł. Miało to wpływ na przedstawienie sytuacji majątkowo-finansowej tej placówki. [str. 37-42]

Nadzór nad Szpitalami

Zarówno gmina miasto Grudziądz, jak i powiat golubsko-dobrzyński nie sprawowały wystarczającego nadzoru nad szpitalami. Programy naprawcze przedkładane przez Szpital w Grudziądzu były co prawda analizowane przez pracowników Urzędu Miasta, ale dopuszczali oni do akceptacji tych programów, mimo że nie zawierały one analizy stopnia realizacji poszczególnych rekomendacji z poprzednich programów, zaleceń audytu czy też nie precyzowały metodologii obliczania przychodów. Mimo że sytuacja finansowa Szpitala w Golubiu-Dobrzyniu była niekorzystna, w Starostwie Powiatowym do 1 listopada 2022 r. nie podejmowano skutecznych działań w celu dokonania analizy przyczyn pogarszającej się sytuacji, opracowania działań naprawczych i ich wdrożenia. [str. 42-51]

4. WNIOSKI

**Dyrektorzy Szpitali
i podmioty
nadzorujące Szpitale**

W stosunku do Dyrektora Szpitala w Grudziądzu NIK wniosła o:

1. Rzetelne sporządzanie programów naprawczych, ich wdrażanie i monitorowanie stopnia realizacji oraz osiągniętych skutków ekonomicznych.
2. Wyznaczenie osób odpowiedzialnych za realizację poszczególnych działań naprawczych.
3. Zabezpieczanie interesów Szpitala względem należności GIM.
4. Przeprowadzanie postępowań wyłaniających kontrahentów zgodnie z prawem i rzetelnie oraz zabezpieczenie finansowania dla zawieranych umów.
5. Podjęcie działań mających na celu dostosowanie umownych terminów płatności do możliwości płatniczych Szpitala.
6. Terminowe dokonywanie wydatków oraz wyeliminowanie powstawania odsetek za opóźnienie i innych kosztów z nimi związanymi.
7. Zabezpieczenie gospodarnych i transparentnych warunków zaciągania zobowiązań oraz wykorzystywanie środków finansowych zgodnie z przeznaczeniem.
8. Rzetelne zabezpieczanie interesu publicznego poprzez dokonywanie precyzyjnego podziału zakresu robót na objęte dotacją i pozadotacyjne.
9. Wykonanie napraw wadliwie wykonanych prac w ramach modernizacji bloku pediatrycznego.
10. Rzetelne przygotowywanie wniosków o uzyskanie dofinansowania ze środków zewnętrznych i wykorzystywanie zakupionych urządzeń.
11. Zintensyfikowanie działań windykacyjnych, w tym rozwiązanie sporu ze spółką miejską w zakresie należnych Szpitalowi kwot.
12. Podjęcie działań organizacyjnych zapewniających terminowe i prawidłowe sporządzanie planów finansowych, jak również ich przekazywanie i realizację.
13. Zwiększenie nadzoru nad prawidłowym sporządzaniem sprawozdań finansowych, w tym w zakresie klasyfikowania zdarzeń ekonomicznych.
14. Ujmowanie w księgach rachunkowych Szpitala należności i zobowiązań zgodnie z ich treścią ekonomiczną, bez kompensaty jeśli nie miała ona miejsca.
15. Podjęcie działań w zakresie właściwego wykazywania zobowiązań Szpitala i udzielonych gwarancji w sprawozdaniach Rb-Z.

W stosunku do Prezydenta Miasta Grudziądza NIK wniosła o:

1. Zwiększenie zakresu weryfikowania przekazywanych przed Szpital programów naprawczych.

2. Prowadzenie szczegółowego nadzoru nad realizacją przez Szpital działań wynikających z programów naprawczych.
3. Prowadzenie pogłębionej analizy w obszarach ryzyka dotyczących gospodarki finansowej Szpitala i przeprowadzenie kontroli wraz z monitorowaniem stanu realizacji wniosków pokontrolnych
4. Wzmożenie nadzoru nad sporządzaniem i przekazywaniem przez Szpital planów finansowych.

W stosunku do Prezesa Szpitala w Golubiu-Dobrzyniu NIK wniosła o:

1. Terminowe przedkładanie Zgromadzeniu Wspólników sprawozdań finansowych Spółki.
2. Prowadzenie kompleksowych działań weryfikujących salda należności kontrahentów Szpitala.
3. Skorygowanie wniosków o refundację w zadaniach dotyczących Oddziału Chorób Płuc i przekazanie odpowiedniej informacji do Instytucji Zarządzającej.
4. Terminowe regulowanie wszystkich zobowiązań Szpitala.
5. Zwiększenie nadzoru nad prawidłową i rzetelną realizacją wymogów określonych w umowach.
6. Zwiększenie nadzoru nad prowadzeniem postępowań o udzielenie zamówień publicznych.
7. Wypłacenie zaległych wynagrodzeń pracowników Szpitala.
8. Wdrożenie działań restrukturyzujących zadłużenie Szpitala względem instytucji finansowej.

W stosunku do Starosty Golubsko-Dobrzyńskiego NIK wniosła o:

1. Podjęcie działań w celu wzmocnienia nadzoru nad Szpitalem, w tym nad realizacją programu naprawczego.
2. Terminowe i rzetelne rozliczanie dotacji.
3. Podjęcie działań w celu odzyskania kosztów ubezpieczenia ambulansów.

5. WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

5.1. GOSPODARKA MAJĄTKOWO-FINANSOWA SZPITALI

5.1.1. DZIAŁANIA SZPITALA I ICH WPŁYW NA SYTUACJĘ FINANSOWĄ

W kontrolowanych okresach, zarówno Szpital w Golubiu-Dobrzyniu, jak i Szpital w Grudziądzu odnotowywały stratę poza odpowiednio 2021 r. i 2020 r., kiedy to odnotowały zysk. Odpowiedzią na pogarszającą się sytuację finansową w Szpitalu w Grudziądzu było stworzenie sześciu planów naprawczych. Jednakże proces ich opracowania i realizacji był nie w pełni skuteczny, ponieważ Szpital nie dołożył wystarczającej rzetelności przy monitorowaniu ich wdrażania, zwłaszcza co do osiągniętych efektów ekonomicznych. Świadczy o tym m.in. niezrealizowanie 39 z 88 działań z programu naprawczego z 2022 r. W przypadku Szpitala w Golubiu-Dobrzyniu – ponoszenie straty, utrzymywaniem się wskaźników: zyskowności, płynności, zadłużenia jak i rotacji zobowiązań na poziomie zagrażającym upadłością lub na poziomie zagrażającym stabilności sytuacji finansowej nie skłoniły jego władz do przeprowadzenia w okresie od 1 stycznia 2020 r. do 2 czerwca 2023 r. analizy przyczyn takiej sytuacji. W podmiocie tym nie przystąpiono do realizacji działań naprawczych poprzez opracowanie odpowiednich programów. Program naprawczy przygotowano dopiero w grudniu 2023 r.

Dokumenty przedstawiające sytuację finansową Szpitala w Grudziądzu, w tym plany finansowe sporządzano z naruszeniem obowiązujących przepisów, w tym ustawy o finansach publicznych. Z kolei w Szpitalu w Golubiu-Dobrzyniu Zarząd Spółki przedłożył organom Spółki sprawozdania Zarządu oraz sprawozdania finansowe za lata 2019-2022 z opóźnieniem, co wpłynęło co czas ich rozpatrzenia i zatwierdzenia.

W obu kontrolowanych jednostkach także w zakresie postępowania wobec dłużników stwierdzono nieprawidłowości.

Straty w Szpitalach

Szpital w Grudziądzu odnotował stratę netto w latach 2018-2019 i 2021-2023, tj.:

- w 2018 r. w wysokości 50 039,8 tys. zł,
- w 2019 r. w wysokości 51 229,1 tys. zł,
- w 2021 r. w wysokości 4 164,8 tys. zł,
- w 2022 r. w wysokości 27 799,4 tys. zł
- w 2023 r. w wysokości 12 416,1 tys. zł

Od 2020 r. Szpital osiągał zysk na działalności operacyjnej, a 2020 r. był jedynym z kontrolowanych lat, w którym nie poniósł straty netto.

Zobowiązania Szpitala, w tym zobowiązania wymagalne na koniec okresu w ww. latach przedstawiały się następująco:

- w 2018 r. w wysokości 422 102,6 tys. zł, w tym wymagalne 63 733,6 tys. zł,
- w 2019 r. w wysokości 456 502,5 tys. zł, w tym wymagalne 81 409,5 tys. zł,
- w 2020 r. w wysokości 421 970,1 tys. zł, w tym wymagalne 93 002,7 tys. zł,
- w 2021 r. w wysokości 423 573,7 tys. zł, w tym wymagalne 21 024,9 tys. zł,
- w 2022 r. w wysokości 440 675,9 tys. zł, w tym wymagalne 50 570,3 tys. zł,
- w 2023 r. w wysokości 465 453,1 tys. zł, w tym wymagalne 84 128,6 tys. zł.

Szpital w Golubiu-Dobrzyniu odnotował stratę netto w latach 2019-2020 i 2021-2023, tj.:

- w 2019 r. w wysokości 1 887,8 tys. zł,
- w 2020 r. w wysokości 1 856,8 tys. zł,
- w 2022 r. w wysokości 6 181,5 tys. zł,
- w 2023 r. w wysokości 4 996,8 tys. zł

W 2021 r. odnotowano zysk w wysokości 147,5 tys. zł

Zobowiązania Szpitala, w tym zobowiązania wymagalne na koniec okresu w ww. latach przedstawiały się następująco:

- w 2019 r. w wysokości 18 728,7 tys. zł, w tym wymagalne 1 800,6 tys. zł,
- w 2020 r. w wysokości 21 935,2 tys. zł, w tym wymagalne 3 446,7 tys. zł,
- w 2021 r. w wysokości 19 307,8 tys. zł, w tym wymagalne 4 282,3 tys. zł,
- w 2022 r. w wysokości 19 616,2 tys. zł, w tym wymagalne 3 729,7 tys. zł,
- w 2022 r. w wysokości 23 400,9 tys. zł, w tym wymagalne 15 085,9 tys. zł.

Wskaźniki finansowe Szpital w Grudziądzu

Szpital w Grudziądzu osiągnął dodatni wskaźnik zyskowności netto i zyskowności aktywów w jednym roku – 2020 (odpowiednio: 8,05% i 9,5%) i dodatnie wskaźniki zyskowności działalności operacyjnej od 2020 r. (13,9%, 5,0%, 2,9% i 6,0%). Z kolei wskaźnik rotacji zobowiązań wynosił w latach 2018-2023 odpowiednio: 112, 136, 131, 98, 76 i 89 dni, a rotacji należności: 70, 92, 72, 82, 83 i 67 dni. Optymalny poziom wskaźnika zadłużenia aktywów powinien wynosić poniżej 40%, tymczasem w kontrolowanej jednostce wynosił on od 104% do 127%. Na koniec lat

2019-2021 i 2023 Szpital uzyskał wskaźnik bieżącej płynności na poziomie poniżej 0,60 oraz w latach 2018 i 2022: 0,80 i 0,64 (przy optymalnym w granicach 1,5-3,0) oraz wskaźnik szybkiej płynności na poziomie poniżej 0,50, a w latach 2018 i 2022: 0,75 i 0,56 (przy optymalnym w granicach 1,0-2,50). Oznaczało to istotne trudności w zdolności Szpitala do szybkiego regulowania zobowiązań bieżących.

**Wskaźniki finansowe
Szpitala w Golubiu-
Dobrzyniu**

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

- wskaźnik zyskowności netto wynosił odpowiednio: -5%, 0%, -14% i -9% (przy normie powyżej 2%),
- wskaźnik zyskowności z działalności operacyjnej wynosił odpowiednio: -4%, 2%, -12% i -8% (przy normie powyżej 3%),
- wskaźnik zyskowności aktywów wynosił odpowiednio: -8%, 1%, -21% i -15% (przy normie 2%),
- wskaźnik bieżącej płynności wynosił odpowiednio: 0,3, 0,3, 0,2 i 0,2 (przy normie powyżej 1,0),
- wskaźnik zadłużenia aktywów wynosił odpowiednio: 71%, 72%, 84% i 80% (przy normie do 60%)
- wskaźniki efektywności, w tym wskaźnik rotacji należności utrzymywał się na właściwym poziomie (do 60 dni) i wynosił odpowiednio: 37 dni, 33 dni, 40 dni i 38 dni, natomiast wskaźnik rotacji zobowiązań zagrażał upadłością i wynosił odpowiednio: 100 dni, 83 dni, 114 dni i 188 dni.

**Programy naprawcze
Szpitala w Grudziądzu
– nierzetelnie
przygotowane
i nierzetelnie
realizowane**

W konsekwencji ponoszonych strat Szpital przygotował sześć programów naprawczych – dwa w 2018 r. (jeden nie został poddany pod głosowanie Radzie Miejskiej), w 2019 r., 2020 r. i 2022 r. oraz 2023 r.⁵. Na programy z lat 2019-2023 Szpital poniósł wydatki w łącznej wysokości 493,6 tys. zł, w zakresie programów z 2018 r. nie przedstawiono dokumentacji poświadczającej poniesione koszty. Zostały one przygotowane przez podmioty zewnętrzne. Przed ich sporządzeniem przeprowadzono analizę działalności Szpitala i jego sytuacji majątkowo-finansowej oraz ustalono przyczyny trudnej sytuacji Szpitala: pierwotne (m.in. wysokie zadłużenie, nadmierna rozbudowa Szpitala w latach 1985-2014, zbyt niskie wartości umów z NFZ w stosunku do posiadanego potencjału) oraz wtórne (m.in. zbyt duża liczba łóżek na niektórych oddziałach, niepełna realizacja nadlimitów, wysoki wskaźnik kosztów hotelowych). Założenia poszczególnych działań naprawczych wpisywały się w ustalone przyczyny niekorzystnej sytuacji Szpitala. Dla działań z programów z 2022 r. i z 2023 r. (projekt) określono harmonogram oraz cele i mierniki umożliwiające

⁵ Według stanu na 13 maja 2024 r. program nie był przyjęty.

dokonanie oceny realizacji działań naprawczych. Program naprawczy z 2022 r. określał m.in.: optymalizację kosztów wynagrodzenia, zużycia energii, gospodarki lekami oraz obejmował najszerzy merytorycznie zakres działalności Szpitala. Stopień realizacji programów naprawczych był monitorowany poprzez sprawozdania z wykonania planu finansowego za poszczególne lata. Od 2022 r. wprowadzono comiesięczne sprawozdania z realizacji działań restrukturyzacyjnych.

Opracowane przez Szpital w latach 2018-2022 programy naprawcze, a w 2023 r. projekt takiego programu, nie były przygotowane w sposób w pełni rzetelny, ponieważ:

- w żadnym z programów naprawczych (z 2018 r., 2019 r., 2020 r., 2022 r.) nie wskazano komórek organizacyjnych lub osób odpowiedzialnych za realizację poszczególnych działań programów naprawczych,
- w programach naprawczych z 2018 r. i z 2019 r. nie określono harmonogramu rekomendowanych działań, a także ich skutków finansowych, co jest niezbędne dla monitorowania i nadzorowania stopnia realizacji programów,
- w programach naprawczych z 2018, 2019 i 2020 r. nie uwzględniono optymalizacji gospodarki lekami, a ponadto program naprawczy z 2018 r. nie zawierał analiz i rekomendacji dotyczących polityki wynagradzania,
- program naprawczy z 2018 r. nie przewidywał planu alternatywnego na wypadek niepozyskania pomocy/finansowania ze źródeł zewnętrznych,
- żaden z programów naprawczych (z: 2018 r., 2019 r., 2020 r., 2022 r. oraz projekt z 2023 r.) nie zawierał analiz stopnia realizacji poszczególnych rekomendacji poprzednich programów, w tym osiągniętych efektów finansowych oraz rzetelności podejmowanych przez Szpital działań naprawczych,
- projekt programu naprawczego z 2023 r. wskazywał działania restrukturyzacyjne bez określenia planowanych z nich przychodów, tj.: a) *reorganizacja obszaru chorób wewnętrznych*, b) *rozwój obszaru kardiologii inwazyjnej*, c) *zakup (pozyskanie środków zewnętrznych) robota da Vinci*. Ponadto zakładał zamrożenie (poza ustawowymi) stawek wynagrodzenia pracowników Szpitala do końca 2024 r., przy czym założono w związku z tym brak wzrostu kosztów o 9,9 mln zł, podczas gdy na koniec października 2023 r. personel zgłosił oczekiwania co do wzrostu wynagrodzenia rzędu 10-12%, zaś anestezjodzy aż 30%. Poza tym przyjęto uzyskanie od GIM do 2025 r. 55,8 mln zł jako spłatę należności, choć Dyrekcja Szpitala przewiduje odzyskanie tej wierzytelności do 2032 r. W sposób niejasny, bez wskazanej

- metodologii szacowania, zdaniem NIK, założono obniżenie o 9,3 mln zł kosztów związanych z optymalizacją zatrudnienia personelu medycznego,
- w programie naprawczym z 2022 r. i w projekcie programu na 2023 r. nieprecyzyjnie określono metodologię osiągnięcia założonego efektu ekonomicznego działań restrukturyzacyjnych w dziedzinie zużycia materiałów i energii: w programie z 2022 r. zaplanowano optymalizację gospodarki lekami (bez konieczności ponoszenia na ten cel nakładów) z efektem w postaci zmniejszenia kosztów w wysokości 9,2 mln zł, z kolei w projekcie programu z 2023 r. przewidziano zmniejszenie kosztów o 6,3 mln zł, również bez konieczności ponoszenia na ten cel nakładów,
 - w programie z 2022 r. w sposób nierealistyczny założono szybkość uzyskania przychodów od NFZ z tytułu rozstrzygnięcia sporu sądowego o niedoszacowanie procedur medycznych: 37,5 mln zł w 2023 r., 3,5 mln zł w 2024 r., 12,5 mln zł w 2025 r., podczas gdy pozew złożono do Sądu Okręgowego w Warszawie dopiero 13 czerwca 2022 r., tj. zaledwie trzy miesiące przed sporządzeniem programu naprawczego z 2022 r. Natomiast projekt programu z 2023 r. w ogóle nie uwzględniał przychodów z tego tytułu,
 - w programie naprawczym z 2022 r. w sposób nierealistyczny założono pozyskanie kredytu restrukturyzacyjnego, który miał znacząco wpłynąć na polepszenie sytuacji finansowej Szpitala: założono pozyskanie kredytu w kwocie do 400 mln zł, co stanowiło zwiększenie wartości wszystkich zobowiązań z kwoty 316,4 mln zł w 2021 r., z marżą kredytu w wysokości 2,5% (wysokość marży wcześniej udzielonych pożyczek wynosiła od 4,5% do 5,6%). Różnica w koszcie obsługi dotychczasowego zadłużenia, przy założeniu marży BGK Banku Gospodarstwa Krajowego⁶ na poziomie 2,5% wyniosłaby w pierwszym roku około 6,7 mln zł.
 - wobec odmowy udzielenia finansowania przez BGK, nierealistyczne było założenie projektu programu z 2023 r. polegające na pozyskaniu długoterminowego kredytu restrukturyzacyjnego, zwłaszcza że projekt ten nie analizuje przyczyn odmowy finansowania. Tymczasem według BGK, jedną z przyczyn nieudzielenia wsparcia była niewystarczająca realizacja działań zaplanowanych w programie naprawczym z 2020 r.
 - nie określono korzyści ekonomicznych wynikających ze sprzedaży budynku kuchni i wynajmowania od nowego właściciela jego

⁶ Dalej: „BGK”.

części związanej z działalnością kuchni⁷: w projekcie programu z 2023 r. przewidziano, że realizacja tego działania będzie się wiązać z kosztem 1,9 mln zł, bez wskazania przychodu,

- Szpital przedstawił program naprawczy z 2022 r. podmiotowi tworzącemu w celu jego zatwierdzenia 5 października 2022 r., tj. z naruszeniem terminu określonego w art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, który upływał 30 września 2022 r. Natomiast program z 2018 r. został złożony do Rady Miejskiej Grudziądza celem zatwierdzenia bez podpisu Dyrektora. W konsekwencji Wojewoda Kujawsko-Pomorski stwierdził nieważność uchwały podjętej przez Radę Miejską w sprawie jego zatwierdzenia.

Opracowanie programów naprawczych stanowi diagnozę sytuacji i powinno być punktem wyjścia do działań poprawiających sytuację Szpitala. Rzetelność realizacji tego procesu powinna być na bieżąco monitorowana. Tymczasem działania Szpitala, w zakresie programów naprawczych z lat 2018 r., 2019 r. i 2020 r. ograniczały się jedynie do analizy sprawozdań z wykonania planu finansowego za poszczególne lata. W Szpitalu nie weryfikowano poszczególnych zagadnień objętych planami. Z kolei sprawozdania z wdrożenia planu naprawczego z 2022 r. nie zawierały informacji o efekcie ekonomicznym wdrożenia działań restrukturyzacyjnych, w tym o osiągniętych przychodach, kosztach i nakładach.

Do 31 grudnia 2023 r. Szpital zrealizował 39 z 88 działań. Według opracowanego harmonogramu – do 31 marca 2024 r. – Szpital powinien: pod koniec każdego miesiąca kalendarzowego przeprowadzać inwentaryzacji materiałów medycznych i sprzętu jednorazowego, znajdujących się na stanie tzw. Apteczek Oddziałowych, zapewnić ofertę porodu w znieczuleniu zewnątrzoponowym, przekazać budynek „T” Miastu na cele biurowe (wyzdierżawienie) i przenieść administrację do kompleksu głównego, zredukować koszty dzierżawy w związku z rozliczeniem należności GIM, przekazać budynki i urządzenia (ewentualnie sprzedać budynki i wyposażenia) operatorowi zewnętrznemu, wdrożyć zasady monitorowania liczby zlecanych badań diagnostycznych przez poszczególnych lekarzy, wprowadzić zmiany w gospodarowaniu lekami i w polityce wynagradzania. W programie z 2022 r. przewidziano korzyści z wprowadzenia zmian w gospodarowaniu lekami na 9,2 mln zł, zaś potencjalne korzyści z tytułu zmian w polityce wynagradzania przewidziano na 11,3 mln zł⁸. Żadnego z powyższych

⁷ A także sprzedaż sali bankietowej.

⁸ W tym redukcję kosztów o 9,4 mln zł poprzez optymalizację pozostałego personelu niemedycznego, o 749,0 tys. zł poprzez optymalizację zatrudnienia pracowników

działań Szpital nie zrealizował. O braku rzetelności w realizacji tego programu świadczy także to, że Dyrektor nie aktualizował zarządzenia nr 100/2022 w sprawie powołania Zespołu ds. Restrukturyzacji⁹, pomimo że w okresie pomiędzy 27 lipca 2023 r. a 12 lutego 2024 r. pięciu z siedmiu wymienionych w § 1 członków Zespołu przestało pełnić swoje funkcje, w tym troje zakończyło pracę w Szpitalu. W konsekwencji liczba członków zespołu realizujących zadania wynikające z planu naprawczego była mniejsza od zakładanej.

**Szpital w Grudziądzu –
nierzetelnie
zabezpieczył swoje
interesy przy
rozliczeniu
zobowiązań**

W zakresie zabezpieczenia interesów Szpitala w Grudziądzu stwierdzono nieprawidłowości. W 2016 r. Szpital sprzedał spółce z większościowym udziałem gminy miasta Grudziądz – GIM Sp. z o.o. zabudowaną nieruchomość za cenę 189 262,1 tys. zł. W wyniku sprzedaży doszło do rozliczenia wzajemnych zobowiązań, a GIM zobligowany został do spłaty Szpitalowi 55,8 mln zł. Szpital odstąpił od naliczania GIM odsetek należnych w związku z odroczeniem terminu zapłaty należności w ww. kwocie. Na podstawie kolejnych zmian umowy dokonanych w latach 2019-2022, a także przedwstępnej umowy sprzedaży przez GIM na rzecz Szpitala kolejnej nieruchomości z 24 maja 2023 r. przesuwano termin zapłaty bez naliczania jakichkolwiek odsetek. Tymczasem w okresie od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2023 r. skumulowana inflacja zmniejszyła siłę nabywczą przedmiotowego zobowiązania GIM wobec Szpitala o 17 103,3 tys. zł (do 38 651,7 tys. zł). Natomiast należne Szpitalowi odsetki ustawowe wyniosłyby 20 400,0 tys. zł. Jednocześnie w okresie od 2018 r. do 2023 r. Szpital przekazał GIM 7 863,4 tys. zł z tytułu wynajmu/dzierżawy nieruchomości oraz 546,5 tys. zł z tytułu naliczonych przez GIM odsetek za nieterminowe regulowanie płatności.

**Plany finansowe
niespełniające
wymogów ustawy,
brak ich aktualizacji
i nieprawidłowo
dokonane korekty**

Stwierdzono, że plany finansowe, które stanowiły podstawę gospodarki finansowej Szpitala w Grudziądzu na lata 2018-2024 nie zawierały elementów wymaganych w art. 31 ufp, tj.:

- w latach 2018-2024 nie wyodrębniono środków na wydatki majątkowe (w 13 z 21 objętych analizą planów i ich aktualizacji) lub nierzetelnie podano, że wyniosą one 0 zł (w 8 z 21), mimo że zgodnie z art. 31 pkt 4 ufp¹⁰ jednostki powinny wyodrębniać w planach finansowych środki na wydatki majątkowe. We

administracyjnych i o 1,2 mln zł poprzez optymalizację zatrudnienia pozostałego personelu medycznego. Przewidziano zmniejszenie kosztów bez ponoszenia na ten cel nakładów.

⁹ Zarządzenie Dyrektora Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Władysława Biegańskiego z dnia 16 listopada 2022 r. w sprawie powołania Zespołu ds. Restrukturyzacji Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu (niepublikowane).

¹⁰ Uchylony z dniem 23 lipca 2024 r. na mocy ustawy z dnia 28 czerwca 2024 r. o zmianie ustawy o finansach publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2024 r. poz. 1089).

wszystkich planach podano natomiast szacunkowe nakłady brutto lub "wartość zadania w roku ...", w ramach „planów rzeczowo-inwestycyjnych”, ale (poza 2020 r.) były to założenia nierealne w stosunku do ich realizacji¹¹;

- w latach 2021-2024 (w 10 z 21 planów) nie wyodrębniono środków przyznanych innym podmiotom, mimo że zgodnie z art. 31 pkt 5 ufp jednostki mają taki obowiązek. W pozostałych przypadkach podano, że wyniosą one 0 zł lub że Szpital „nie planuje przyznać środków”.

Nie przestrzegano także obowiązku dokonywania zmian w rocznych planach finansowych w sytuacji przekroczenia zaplanowanych przychodów i kosztów, co było niezgodne z art. 52 ust. 3 oraz art. 46 ust. 1 ufp. Dotyczyło to trzech przypadków osiągnięcia wyższych od zaprognozowanych przychodów ogółem, pięciu przypadków poniesienia wyższych od zaplanowanych kosztów ogółem oraz 10 przypadków poniesienia wyższych ich rodzajów wymienionych w art. 31 pkt 3 ufp, tj. wynagrodzenia i składki od nich naliczane, płatności odsetkowe i zakup towarów i usług. Ponadto w latach: 2018, 2019 i 2023 poziom kosztów według danych z RZiS był wyższy niż poziom kosztów wykazanych w sprawozdaniach z wykonania planu (sporządzanych wcześniej) oraz przekraczał poziom kosztów określony w planie finansowym. Podobnie w tych latach wyższy był poziom osiągniętych przychodów od poziomu wykazanego w sprawozdaniach z wykonania planu oraz przekraczał poziom przychodów określony w planie. Dodatkowo Szpital nie przestrzegał obowiązku określonego w art. 52 ust. 2 pkt 2 lit. a ufp, stanowiącego, że ujęte w rocznych planach finansowych jednostek sektora finansów publicznych koszty mogą ulec zwiększeniu, jeżeli zrealizowano przychody wyższe od prognozowanych, bowiem korektą:

- z 29 grudnia 2023 r. zwiększono koszty o 2 692,4 tys. zł, podczas gdy zrealizowane przychody były niższe od prognozowanych o 46 023,0 tys. zł; jednocześnie do 28 grudnia 2023 r. poniesiono o 3 095,1 tys. zł koszty wyższe niż wynikały z planu,
- z 15 grudnia 2023 r. zwiększono koszty o 877,2 tys. zł, podczas gdy zrealizowane przychody były niższe od prognozowanych o 67 160,6 tys. zł (jednocześnie korektą tą zmniejszono planowane przychody o 6 788,8 tys. zł); stwierdzono przy tym, że do 14 grudnia 2023 r. poniesiono o 385,3 tys. zł koszty wyższe niż wynikały z planu,

¹¹ W latach 2018-2023 odpowiednio: 18 921,8 tys. zł z 54 288,6 tys. zł (34,9%), 1 302,7 tys. zł z 35 621,4 tys. zł (3,7%), 30 795,1 tys. zł z 37 759,0 tys. zł (81,6%), 34 417,6 tys. zł z 144 877,6 tys. zł (23,8%); 17 501,2 tys. zł z 143 639,4 tys. zł (12,2%) i 22 876,5 tys. zł z 142 435,1 tys. zł (16,1%).

- z 15 listopada 2023 r. zwiększono koszty o 22 073,6 tys. zł, podczas gdy zrealizowane przychody były niższe od prognozowanych o 66 276,4 tys. zł; jednocześnie do 14 listopada 2023 r. poniesiono o 846,9 tys. zł koszty wyższe niż wynikały z planu,
- z 28 listopada 2022 r. zwiększono koszty o 6 188,1 tys. zł, podczas gdy zrealizowane przychody były niższe od prognozowanych o 61 529,1 tys. zł; jednocześnie do 27 listopada 2023 r. poniesiono koszty wyższe o 388,1 tys. zł niż wynikały z planu,
- z 29 grudnia 2022 r. zwiększono koszty o 2 874,6 tys. zł, podczas gdy zrealizowane przychody były niższe od prognozowanych o 23 675,0 tys. zł.

Ponadto ustalono, że w latach 2018-2019 według wartości podanych w RZiS Szpital poniósł koszty wyższe od wartości planowanych (o 73 222,0 tys. zł i 60 820,7 tys. zł), podczas gdy jego przychody wzrosły w stosunku do pierwotnie i jednocześnie ostatecznie prognozowanych jedynie o: 45 747,7 tys. zł i 28 354,3 tys. zł. Kolejną nieprawidłowością dotyczącą planów finansowych było niewywiązywanie się z obowiązków wynikających ze statutu Szpitala w zakresie terminowego sporządzenia i przekazania planu finansowego na dany rok, co szerzej opisano w Rozdziale 5.2. informacji.

Postępowanie wobec dłużników

Działania Szpitala wobec pięciu dłużników, od których Szpitalowi przysługiwały najwyższe wymagalne należności (96) w wysokości 3 366,4 tys. w celu ich odzyskania były niewystarczające i nierzetelne, ponieważ w odniesieniu do:

- 79 należności na kwotę 2 077,3 tys. zł (dotyczących czterech dłużników) nie wystawiono i nie przekazano not odsetkowych (należne odsetki według stanu na 31 grudnia 2023 r. wynosiły 236,0 tys. zł),
- 74 należności na kwotę 2 495,7 tys. zł wobec czterech dłużników Szpitala pierwsze wezwania zostały wystawione po 50 dniach od upływu terminu zapłaty, a 42 na kwotę 1 657,4 tys. zł po 180 dniach,
- wszystkich 96 przypadków należności na kwotę 3 366,4 tys. zł nie skierowano sprawy na drogę postępowania sądowego,

Wobec 92 przeterminowanych należności głównych Szpital nie ustalił należnych odsetek w wysokości 338,6 tys. zł¹² i nie ujął ich w księgach rachunkowych, mimo że zgodnie z art. 6 ust. 1 uor w księgach rachunkowych jednostki należy ująć wszystkie osiągnięte, przypadające na jej rzecz przychody i obciążające ją koszty związane z tymi przychodami dotyczące danego roku obrotowego, niezależnie od terminu ich zapłaty; a zgodnie z pkt 2.1. ust. 6 polityki rachunkowości do ewidencji księgowej

¹² Z całej należnej kwoty odsetek w wysokości 366,5 tys. zł ustalono 27,9 tys. zł.

odsetek od należności stosuje się zasadę memoriału oraz zasadę współmierności przychodów i kosztów z wyjątkiem odsetek od należności z tytułu sprzedaży świadczeń medycznych dla osób fizycznych, dla których noty odsetkowe będą wystawiane i księgowane dopiero po uregulowaniu kwoty głównej należności.

**Brak analizy przyczyn
zadłużenia Szpitala w
Golubiu-Dobrzyniu**

W związku z ponoszonymi stratami oraz utrzymywaniem się wskaźników: zyskowności, płynności, zadłużenia jak i rotacji zobowiązań na poziomie zagrażającej upadłością lub na poziomie zagrażającym stabilności sytuacji finansowej Spółki Szpital w Golubiu-Dobrzyniu nie przeprowadził w okresie od 1 stycznia 2020 r. do 2 czerwca 2023 r. analizy jej przyczyn (np. przyczyny nierentowności poszczególnych komórek organizacyjnych) i jednocześnie nie zidentyfikował niezbędnych działań naprawczych i nie przystąpił do ich realizacji poprzez opracowanie programu naprawczego. Podejmowane działania miały charakter doraźny i nie doprowadziły do opracowania kompleksowej analizy działalności Szpitala. Dopiero od dnia 2 czerwca 2023 r., tj. powołania nowego Prezesa podjęto działania w tym kierunku. 2 listopada 2022 r. Powiat zawarł umowę o współpracy z podmiotem doradczym na przeprowadzenie audytu działalności leczniczej poprzez analizę sytuacji finansowo-ekonomicznej szpitala oraz opracowanie programu naprawczego tej działalności.

**Zatwierdzanie
sprawozdań
finansowych po
terminie**

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

**Brak działań Zarządu
Spółki wobec straty
przewyższającej sumę
kapitałów zapasowego
i rezerwowego oraz
połowę kapitału
zakładowego**

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

i rezerwowych oraz połowę kapitału zakładowego, tj. połowę kapitału własnego w kwocie za 2019 r. – 1 475,4 tys. zł, za 2020 r. – 1 191,0 tys. Stanowiło to naruszenie art. 233 § 1 Ksh.

Ponadto Zarząd Spółki nie wywiązał się z obowiązku wynikającego z art. 69 ust. 1 uor, ponieważ z opóźnieniem 314 dni złożył do Krajowego Rejestru Sądowego sprawozdanie finansowe Spółki za 2019 r. i z opóźnieniem 280 dni uchwały o zatwierdzeniu tego sprawozdania i o podziale straty za 2019 r.

**Błędy w planie kont,
nieprawidłowości
w przeprowadzonej
inventaryzacji
należności,
nieprawidłowe
ujmowanie zdarzeń
w księgach
rachunkowych i**

Szpital nie wprowadził w latach 2021-2023 w pełni jednolitego planu kont określającego zdarzenia finansowe o charakterze kosztowym jakie winny być ewidencjonowane, pozwalające na wprowadzenie zasad kontrolingu finansowego stosownie do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców¹³. Stwierdzono, że Szpital częściowo zrealizował wymogi określone w rozporządzeniu, w szczególności wyodrębniono konta zespołu 5 – kosztów w układzie kalkulacyjnym. Kolejnym działaniem, które potwierdzało to, że działania Szpitala w zakresie prowadzenia polityki finansowej były nieprawidłowe była nieterminowa i niepełna inventaryzacja należności. W przypadku dwóch z 10 należności za 2021 r. i dwóch z 10 należności za 2022 r. powyżej 20 tys. wybranych do badania uzyskano od kontrahenta potwierdzenie sald lub wystąpiono o nie. W przypadku ośmiu należności za 2021 r. i ośmiu za 2022 r. nie wystąpiono lub nie uzyskano potwierdzenia sald. Inventaryzacji należności należało dokonać do 15 kwietnia 2022 r. i 2023 r. Tymczasem w Szpitalu pisma dotyczące potwierdzenia należności za 2021 r. wysyłano od 27 maja do 28 października 2022 r. i od 4 kwietnia do 20 lipca 2023 r. w zakresie należności za 2023 r.

Szpital wypłacił 23 i 29 października 2020 r. na rzecz kontrahenta – firmy budowlanej, łącznie 240 tys. zł za niewykonane roboty budowlane, których zakres i warunki realizacji nie zostały wyszczególnione w zawartej pisemnie umowie. Wystawione przez kontrahenta faktury zaliczkowe nie zostały ujęte w księgach Szpitala. Następnie, pomimo niezrealizowania planowanych robót, nie podjęto czynności mających na celu zapewnienie zwrotu przekazanej zaliczki. Pisemne działania mające na celu wyegzekwowanie ww. kwoty zostały podjęte dopiero 20 lipca 2023 r., co ostatecznie doprowadziło do odzyskania ww. kwoty w dwóch transzach – 60 tys. zł - 29 września 2023 r. oraz 180 tys. zł - 25 marca 2023 r. Takie działanie nie tylko naruszało art. 139 ust. 2 Pzp, art. 6 ust. 1 oraz 15 ust. 1 uor, ale w sytuacji nieregulowania przez Szpital zobowiązań wymagalnych

¹³ Dz. U. poz. 2045. Obowiązuje od 1 stycznia 2021 r.

należy uznać za działanie niegospodarne. Niegospodarnym było także utrzymywanie zbędnego i niesprawnego ambulansu, który ostatni przegląd techniczny przeszedł 28 lipca 2021 r. z przebiegiem 283,7 tys. km, a w listopadzie 2023 r. został wystawiony na sprzedaż z uszkodzonym silnikiem i przebiegiem 300 tys. km. Za jego ubezpieczenie zapłacono 3,4 tys. zł. O awarii kolejnego ambulansu Szpital nie powiadomił powiatu, który był jego właścicielem, a między kolejnymi przeglądami 7 października 2022 r. a 2 marca 2024 r. pojazd ten przejechał zaledwie 1 243 km. Wynikało to z uszkodzonej turbosprężarki, a następnie silnika.

Weryfikacja działań Szpitala wobec 10 dłużników wykazała, że w trzech przypadkach wykazywane na koniec lat 2021 i 2022 należności kontrahentów nie miały oparcia w dokumentach, dowodach księgowych, a były następstwem błędnych księgowania. Nie ujęto w księgach rachunkowych kosztów za wykonane usługi na rzecz Szpitala. Naruszało to zasady prowadzenia ksiąg rachunkowych określone w szczególności w art. 6 ust. 1 oraz 15 ust. 1 uor. Wskutek niezawidencjonowania kosztów, w chwili dokonania płatności na rzecz wykonawcy (lub w chwili zaewidencjonowania zajęcia komorniczego), tworzone były w księgach Szpitala zapisy o nieistniejących należnościach, których łączne salda wynosiły 464,6 tys. zł na koniec 2021 r. i 331,3 tys. zł na koniec 2022 r. W przypadku dwóch kontrahentów nieprawidłowe księgowania skorygowano, a trzeci z ww. przypadków pozostawał do wyjaśnienia i korekty.

5.1.2. POZYSKIWANIE ŚRODKÓW ZEWNĘTRZNYCH I ZACIĄGANIE ZOBOWIĄZAŃ

W okresach objętych kontrolą oba podmioty lecznicze realizowały inwestycje na podstawie pozyskanych środków zewnętrznych. Szpital w Grudziądzu na te działania pozyskał 51 811,8 tys. zł, a Szpital w Golubiu-Dobrzyniu na sześć zadań środki w wysokości 6 881,7 tys. zł, z których trzy zadania o wartości 2 873,9 tys. zł realizował na podstawie umów o dofinansowanie zawartych w latach 2020-2023. W przypadku Szpitala w Grudziądzu pozyskane środki zewnętrzne w ograniczonym stopniu przyczyniły się do poprawy jego sytuacji finansowej. Przy ich wydatkowaniu Szpital w sposób niezgodny z prawem i nierzetelnie przeprowadził dziewięć postępowań wyłaniających kontrahentów w ramach projektu doposażenia szpitali, podejmował ryzyko ekonomiczne podpisując umowy z wykonawcami bez zapewnionego źródła finansowania i bez odpowiednio zabezpieczonego swojego interesu. Z kolei w Szpitalu w Golubiu-Dobrzyniu NIK negatywnie oceniła sposób finansowania środkami europejskimi zadań związanych z Oddziałem Chorób Płuc i Gruźlicy, w tym niewystępowanie o możliwe zaliczki, a o zwrot nakładów z opóźnieniem sięgającym prawie pięciu lat.

W zakresie zaciągania zobowiązań w obu jednostkach kontrolowanych stwierdzono nieterminowe regulowania zobowiązań wobec kontrahentów, a w Szpitalu w Golubiu-Dobrzyniu także pracowników. Opóźnienia w płatnościach skutkowały koniecznością zapłaty odsetek.

**Projekty
dofinansowywane
ze środków
zewnętrznych**

Szpital w Grudziądzu złożył łącznie 37 wniosków o bezzwrotne środki zewnętrzne. Dotyczyły one m.in. na zakupu sprzętu i modernizacji infrastruktury, na które pozyskano łącznie około 51 811,8 tys. zł, przy wkładzie własnym Szpitala 6 250,1 tys. zł. Skontrolowano dwa projekty:

- a) Doposażenie szpitali w województwie kujawsko-pomorskim związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 na podstawie na podstawie umowy partnerskiej z 22 kwietnia 2020 r. zawartej z Województwem Kujawsko-Pomorskim. Koszty zadania ustalono ostatecznie na 12 519,9 tys. zł, sfinansowano w 90% ze środków EFRR i w 10% ze środków budżetu państwa. Szpital zrealizował ww. projekt zgodnie z umową. Jednak przy jej realizacji stwierdzono nieprawidłowości polegające na:
 - niezgodnym z prawem i nierzetelnym przeprowadzeniu dziewięciu postępowań wyłaniających kontrahentów, w tym: w postępowaniu na zakup aparatury medycznej, na którą wydatkowano 4 143,6 tys. zł nie skierowano zapytań ofertowych do minimum trzech wykonawców lub nie zebrano trzech ofert lub nie zamieszczono odpowiedniego zapytania ofertowego, co stanowiło niedopełnienie obowiązku określonego § 2 pkt 2 Regulamin udzielania zamówień na usługi lub dostawy niezbędne do zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID-19 finansowanych ze środków RPO, załącznik do uchwały nr 19/852/20 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 22 maja 2020 r.¹⁴, a w ośmiu postępowaniach na łączną kwotę 8 879,8 tys. zł nie przechowano dokumentacji potwierdzającej szacowanie wartości zamówienia i poświadczającej należyte szacowanie przedmiotu zamówienia, co stanowiło obowiązek określony w § 2 pkt 1 i 2 regulaminu Województwa ws. udzielania zamówień,
 - zawarciu sześciu umów, na które wydatkowano 3 415,7 tys. zł brutto z wykonawcami bez zapewnionego finansowania (tj. wpisania ich do załącznika do umowy partnerskiej¹⁵ lub zapewnienia środków własnych).

¹⁴ Dalej: „regulaminu Województwa ws. udzielania zamówień”.

¹⁵ Co było wymagane w § 3 pkt 2 umowy partnerskiej.

Umowy te zostały wpisane do załącznika po upływie od 15 do 136 dni od ich podpisania,

- zapłaty wynagrodzenia za część prac potwierdzonymi fakturami w łącznej wysokości 12 845,5 tys. zł brutto z opóźnieniem, które wynosiło od jednego do 224 dni. Nie skutkowało to jednak naliczeniem odsetek,
- wskazaniu w 29 umowach z wykonawcami terminu płatności faktur poniżej 60 dni, niedostosowanego do możliwości płatniczych Szpitala, co było działaniem niegospodarnym, ponieważ nie zabezpieczało odpowiednio interesów Szpitala narażając go na ryzyko naliczania i dochodzenia odsetek przez kontrahentów w sytuacji nieterminowego regulowania płatności,
- niewykorzystywaniu przez Szpital zakupionych w ramach umowy command and control 18 tabletów od ich otrzymania 20 stycznia 2022 r.¹⁶ (tj. przez okres ponad dwóch lat). W toku kontroli niemożliwe było sprawdzenie funkcjonalności tych tabletów z powodu wygaśnięcia licencji na program ochronny urządzeń. Poniesiony wydatek w wysokości 160 tys. zł brutto¹⁷ nie służył osiągnięciu celu działania RPO (zwiększenie dostępu do usług zdrowotnych), a także nie wpłynął na zwiększenie stopnia wykorzystania technologii informacyjno-komunikacyjnych w regionie oraz wzrost jakości tych usług, co określono we wniosku o dofinansowanie projektu. Ponadto Szpital nie zabezpieczył w umowie z wykonawcą swoich interesów poprzez zapewnienie licencji na program ochronny tabletów i gwarancji na cały okres trwałości projektu (5 la), a jedna płatność na kwotę 30,4 tys. zł brutto została dokonana na podstawie protokołu odbioru częściowego z 21 lipca 2021 r. sporządzonego z naruszeniem § 5 ust.1 pkt 1 umowy z wykonawcą, tj. bez podpisu pracownika wymienionego w § 5 ust. 2 pkt 1 umowy.

- b) Modernizacja bloku pediatrycznego na podstawie umowy z 26 kwietnia 2022 r. zawartej z Wojewodą Kujawsko-Pomorskim, której przedmiotem było uzyskanie środków w wysokości 3 400 tys. zł. Wartość całego projektu wyniosła 3 990,2 tys. zł. Przy jego realizacji stwierdzono nieprawidłowości polegające na:

¹⁶ Zadanie polegało na zakupie 18 tabletów wraz z oprogramowaniem w celu lepszego skomunikowania pacjentów i personelu medycznego.

¹⁷ W tym 144 tys. zł ze środków europejskich.

- nierzetelnie zabezpieczonym interesie zamawiającego, ponieważ w umowie z wykonawcą nie dokonano precyzyjnego podziału zakresu robót na objęte dotacją i pozadotacyjne. W konsekwencji niemożliwa była weryfikacja, czy zrealizowano roboty objęte dofinansowaniem Wojewody. Tymczasem część prac wykonano wadliwie (np. nieprawidłowo zamontowano nawiewniki okienne, w kabinach prysznicowych były nieszczelności);
- zawarciu umowy z wykonawcą bez zabezpieczonego finansowania: w planie finansowo-rzeczowym na 2022 r. zakładano pozyskanie na ten cel środków ze źródła zewnętrznego (dotacji), jednak wymagało to dotrzymania terminu zakończenia prac (31 grudnia 2022 r.), a tymczasem umowę z wykonawcą zawarto ze znacznym opóźnieniem względem pierwotnych założeń 12 października 2022 r., zaś przedstawiony przez niego harmonogram prac był nierealny, tj. nie mógł zostać zrealizowany w ww. terminie, ponieważ prowadzenie prac przewidywano na siedem miesięcy. Ponad cztery miesiące przed podpisaniem umowy z wykonawcą (31 maja 2022 r.) Wojewoda – w odpowiedzi na pismo Szpitala wnioskujące o przesunięcie terminu realizacji zadania - poinformował, że warunki zawartej umowy, w tym termin realizacji, nie ulegają zmianie. Ostatecznie Wojewoda przesunął termin realizacji zadania, jednak uczynił to dopiero 15 grudnia 2022 r.
- zawarciu 15 grudnia 2022 r. bezpodstawnie aneksu z wykonawcą wydłużającego termin jej realizacji o 75 dni, pomimo tego, że przywołana w aneksie podstawa prawna (art. 455 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. prawo zamówień publicznych¹⁸) nie miała zastosowania, gdyż Szpital, działając z należytą starannością, mógł przewidzieć konieczność wydłużenia terminu realizacji przedmiotu umowy w chwili podpisywania umowy 12 października 2022 r.
- wykonaniu dwóch zakresów robót wadliwe, co nie zostało usunięte. Dotyczyło to sprawność instalacji wentylacyjno-klimatyzacyjnej na II piętrze Oddziału Chirurgii, Traumatologii i Urologii Dziecięcej oraz obniżonego fragmentu sufitu podwieszanego. Koszty materiałów do

¹⁸ Dz. U. z 2023 r. poz. 1605, ze zm.

- wykonania prac służących polepszeniu komfortu termicznego i akustycznego szacowane zostały przez Szpital na 4,7 tys. zł (w przypadku natomiast zlecenia wykonawcy zewnętrznemu na ponad 20,0 tys. zł);
- dokonaniu odbioru robót budowlanych w części zadania objętej dotacją Wojewody, pomimo tego, że w protokole wykonawca nie wskazał, jakie roboty i w jakim zakresie zostały wykonane przez podwykonawców/dalszych wykonawców, co stanowiło naruszenie umowy z wykonawcą.

Trzy wnioski o dofinansowanie zewnętrzne o wartości 34 761,6 tys. złożone przez Szpital zostały odrzucone. Dwa z nich, o łącznej wartości 19 764,6 tys. zł zostały nierzetelnie przygotowane, ponieważ nie zamieszczono ogłoszenia o przetargu na odpowiednich platformach i przekroczono termin zakończenia naboru o 42 dni w przypadku wniosku o dofinansowanie za zakup systemu chirurgii robotycznej do wysokospecjalistycznych procedur medycznych o wartości 14 402,1 tys. zł, a wniosek o dofinansowanie w kwocie 5 362,5 tys. zł na zwiększenie dostępu do usług zdrowotnych poprzez zakup sprzętu medycznego został odrzucony z powodu braku ogłoszenia przetargu do zakończenia naboru wniosków oraz niespójności w dokumentacji projektowej.

W Szpitalu w Golubiu-Dobrzyniu w kontrolowanym okresie realizowano sześć projektów dofinansowanych ze środków europejskich: trzy zadania o wartości dofinansowania 4 007,8 tys. zł były realizowane na podstawie umów podpisanych przed okresem kontrolowanym, a trzy zadania o wartości 2 873,9 tys. zł na podstawie umów o dofinansowanie zawartych w latach 2020-2023. Badaniem objęto cztery zadania, które dofinansowano wsparciem w wysokości 5 797,3 tys. zł, tj.:

- a) Termomodernizację pawilonu Oddziału Chorób Płuc,
- b) Przebudowę pawilonu Oddziału Chorób Płuc.

Umowy na Termomodernizację i przebudowę pawilonu Oddziału Chorób Płuc zawarto 12 września 2018 r. Przy ich realizacji stwierdzono, że Szpital:

- przedłożył i rozliczył w Instytucji Zarządzającej wydatki sfinansowane już uprzednio dotacjami celowymi przyznanymi przez powiat golubsko-dobrzyński. Stanowiło to o niedozwolonym podwójnym finansowaniu na kwotę łączną 872,8 tys. zł i naruszało sekcję 6.7 pkt 1 oraz pkt 2 lit a i b. wytycznych zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, zatwierdzonych 21 grudnia 2020 r. przez Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej. W zadaniu pn. Termomodernizacja pawilonu

Oddziału Chorób Płuc koszty kwalifikowane wykazane względem Instytucji Zarządzającej wynosiły 2 14,2 tys. zł, z czego 2 066,3 tys. zł na roboty budowlane. Szpital zadanie sfinansował na kwotę 892,4 tys. zł z dotacji otrzymanych w latach 2018-2020 (wyłącznie na roboty budowlane), a następnie wystąpił o dofinansowanie kwotę 1 585,6 tys. zł, w tym 1 549,7 tys. zł na refundację kosztów robót budowlanych. Wynika z powyższego, że Szpital pozyskał i podjął działania mające na celu uzyskanie 363,8 tys. zł ponad poniesione koszty zadania, a w odniesieniu do samych robót budowlanych pozyskał o 375,8 tys. zł więcej niż ich koszty. W zadaniu pn. Przebudowa pawilonu Oddziału Chorób Płuc koszty kwalifikowane wykazane względem Instytucji Zarządzającej wynosiły 6 274,5 tys. zł, z czego 4 584,3 tys. zł za roboty budowlane. Szpital zadanie sfinansował na kwotę 3 437,4 tys. zł z dotacji otrzymanych w latach 2018-2020 (wykorzystanych na roboty budowlane). W 2023 r. Szpital wystąpił o refundację kosztów ww. zadania na kwotę 2 250,0 tys. zł, z czego 1 643,9 tys. zł na refundację kosztów robót budowlanych. Jakkolwiek suma otrzymanych dofinansowań z obu źródeł była niższa od kosztów o 587,1 tys. zł, to jednak na same roboty budowlane Szpital otrzymał lub wystąpił o 497 tys. zł ponad poniesione koszty. W obu tych projektach w składanych wnioskach o refundację Szpital rozliczał koszty liniowo, wskazując jednakowy udział dofinansowania w odniesieniu do każdej z faktur, także względem tych, które w sześciu przypadkach w całości, a w czterech przypadkach w znacznej części, zostały już opłacone wcześniej ze środków dotacji celowych. Tym samym, przekazując w ramach rozliczenia kopie faktur do Instytucji Zarządzającej, pominięto załączniki określające zakres, w jakim poszczególne koszty były pokryte środkami z dotacji z powiatu golubsko-dobrzyńskiego, a w rozliczeniach przedkładanych w starostwie powiatowym wskazano, że załączniki stanowią „integralną część faktury”.

- pomimo możliwości uzyskania prefinansowania (o maksymalnej wartości 3 490,6 tys. zł), na co wskazywały postanowienia zawartych umów nie występował o zaliczki w całym okresie realizacji projektu, co było działaniem niegospodarnym.
- naruszył zasady składania wniosków o płatność określone w § 8 ust. 3 umów dofinansowania, ponieważ: w okresie objętym kontrolą, w projekcie Termomodernizacji pawilonu Oddziału Chorób Płuc wydatki kwalifikowane w kwocie 418,7 tys. zł rozliczono dopiero wnioskiem z 12 maja 2022 r., podczas gdy dotyczył on kosztów z okresu 28 lutego 2018 – 31 grudnia 2021 r., i wydatków w okresie od 17 kwietnia 2018 r. do 25 stycznia 2021 r.,

- a w projekcie Przebudowy Oddziału Chorób Płuc Szpital rozliczył koszty kwalifikowane w wysokości 4 658,1 tys. zł (dotyczące robót budowlanych, nadzoru i inne) dopiero wnioskiem z 12 września 2023 r. poniesione w okresie od 2 lutego 2017 r. do 31 grudnia 2020 r. i opłacone w okresie od 2 listopada 2017 r. do 6 marca 2021 r. Kolejny wniosek o refundację Szpital złożył 15 grudnia 2023 r., dotyczył on kosztów kwalifikowanych na kwotę ogółem 1 616,4 tys. zł, z czego 361,8 tys. zł dotyczyły kosztów z okresu od 22 do 26 maja 2022 r.
- w 2020 r. zawarł dwie umowy dotyczące robót dodatkowych związanych termomodernizacją i przebudową oraz rozbudową budynku, w trybie z wolnej ręki, na podstawie art. 67 ust. 1 pkt 3 poprzedniego pzp, pomimo braku przesłanek do zastosowania tego trybu;
 - c) adaptację piwnic na potrzeby laboratoriów w ramach projektu pn. „Doposażenie szpitali w województwie kujawsko-pomorskim w związku z zapobieganiem przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 etap II”. Umowę partnerską podpisano 2 sierpnia 2022 r. Umowę zrealizowano, ale szacowania wartości zamówienia dokonano na podstawie kosztorysu inwestorskiego z 10 sierpnia 2021 r., a postępowanie o zamówienie publiczne wszczęto 20 kwietnia 2022 r., co stanowiło naruszenie art. 36 Pzp, który stanowi m.in. że ustalenie wartości zamówienia dokonuje się nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, jeżeli przedmiotem zamówienia są roboty budowlane.
 - d) Zakup Ambulansu Typu B umowę dofinansowania zawarto 5 maja 2021 r. Umowę z dostawcą po przeprowadzeniu postępowania o zamówienie publiczne zawarto 11 lutego 2022 r., pojazd dostarczono i odebrano 4 marca 2022 r., a wydatek poniesiono 5 kwietnia 2022 r. Szpital uzyskał zaliczkę w wysokości 490 tys. zł, która wpłynęła 29 marca 2022 r.

Zaciąganie pożyczek

W okresie objętym kontrolą Szpital w Grudziądzu zaciągnął pięć pożyczek na łączną kwotę 260 mln zł¹⁹. W tym okresie nie zaciągnął kredytów. Badanie zaciągnięcia trzech pożyczek: 120 mln zł, 30 mln zł i 92 mln zł wykazało m.in. że Szpital:

- nie dochował wystarczającej staranności przy wyborze pożyczkodawców. Nie udokumentowano przeprowadzenia rozeznania rynku, w tym w zakresie warunków i skutków finansowych, a zaciąganie objętych badaniem pożyczek nie

¹⁹ W tym na: 14 mln zł w 2018 r., 150 mln zł w 2019 r. (w tym jedną pożyczkę na 120 mln zł i drugą na 30 mln zł), 92 mln zł w 2021 r., 5 mln zł w 2022 r.

zostało uregulowane przepisami wewnętrznymi Szpitala, a ich pozyskanie nie odbyło się w warunkach gospodarności i transparentności, ponieważ pożyczkodawców wyłoniono bez specjalnego trybu, jedynie na podstawie wiedzy i doświadczenia pracowników Szpitala,

- nie zawarł w planach finansowych na lata 2019 i 2021 informacji o zamiarze zaciągnięcia ww. pożyczek, co zdaniem NIK ze względu na znaczące wartości tych zobowiązań, powinno zostać wyszczególnione,
- środki finansowe w wysokości 43 097,4 tys. zł pochodzące z pożyczek uzyskanych w lipcu i sierpniu 2019 r. w łącznej wysokości 150 mln wykorzystał niezgodnie z przeznaczeniem określonym w uchwale nr XII/94/19 Rady Miejskiej²⁰. Powinny one zostać przeznaczone na spłatę całości zobowiązania wobec wierzyciela (124,3 mln zł) Szpitala, podczas gdy zostały częściowo przeznaczone na inne cele, m.in. na wynagrodzenia. Szpital dokonał spłaty zobowiązania wobec wierzyciela do października 2019 r. i poniósł z tego tytułu dodatkowe koszty w łącznej wysokości 1 021,6 tys. zł na które składały się 946,6 tys. zł z tytułu odsetek oraz 75 tys. zł kosztów.

Spłaty miesięcznych rat wybranych do kontroli pożyczek²¹ na łączną kwotę 242 mln zł Szpital dokonał terminowo.

Szpital w Golubiu-Dobrzyniu w latach 2020-2023 uzyskał od powiatu pięć pożyczek w łącznej wysokości 4 580 tys. zł, cztery z nich zostały pozyskane na zapewnienie płynności finansowej lub finansowanie działalności bieżącej Szpitala. Jedna, zawarta w 2023 r. została przeznaczona na finansowanie inwestycji polegającej na adaptacji piwnic na potrzeby laboratoriów. Ponadto w kwietniu 2020 r. Szpital zaciągnął pożyczkę w instytucji finansowej na kwotę 2 500 tys. zł. Przy zaciąganiu i spłacie zobowiązań pożyczkowych od powiatu i od instytucji finansowej Szpital nie dochowywał terminów spłat oraz wymaganych procedur, tj.:

- zapłacił z tytułu udzielonych przez powiat, na podstawie umów pożyczek z 30 stycznia 2020 r. (spłaconej w transzach 293 i 294 dni po terminie), i 29 stycznia 2021 r. (spłaconej w transzach 61 i 63 dni po terminie) 38,7 tys. zł odsetek ustawowych. Do dnia zakończenia kontroli niespłacone pozostały także pożyczki udzielone umowami z 3 stycznia 2023 r. oraz 6 marca 2023 r.

²⁰ Uchwała z dnia 5 czerwca 2019 r. w sprawie wyrażenia zgody na obciążenie hipoteką nieruchomości, dla której prowadzona jest Księga Wieczysta o numerze TO1U/00057772/7 stanowiącej własność miasta.

²¹ W miesiącach: lutym, kwietniu, październiku i listopadzie 2020 r. oraz w czerwcu, lipcu, sierpniu i wrześniu 2023 r.

(z terminem spłaty do 15 grudnia 2023 r. i 29 grudnia 2023 r.), wartość naliczonych odsetek ustawowych do końca I kwartału 2024 r. wynosi 60,7 tys. zł,

- pożyczka udzielona przez instytucję finansową od kwietnia 2022 r. nie była terminowo regulowana, w wyniku czego spłaty następowały wyłącznie w trybie egzekucji sądowej. Analiza dokumentacji dotyczącej wybranych 10 zajęć komorniczych z 2023 r. wykazała, że potrącenia dokonywane były z należności Szpitala z Narodowego Funduszu Zdrowia, z tytułu udzielanych świadczeń zdrowotnych. Na łączną kwotę wykazanych należności głównych 459,7 tys. zł, 25,4 tys. zł pobrano na pokrycie odsetek od nieterminowych płatności oraz 109,5 tys. zł na koszty postępowań sądowych i egzekucyjnych,
- umowy pożyczek Szpital zawierał bez uzyskania zgody Zgromadzenia Wspólników na ich zaciągnięcie, co stanowiło naruszenie postanowień umowy spółki. Zgromadzenie Wspólników wyraziło zgodę na zaciągnięcie pożyczki od instytucji finansowej 28 sierpnia 2019 r., ale była to zgodna na pożyczkę krótkoterminową, a nie długoterminową, którą ostatecznie zawarto 30 kwietnia 2020 r. Zarząd Powiatu na posiedzeniu 30 czerwca 2020 r. wyraził zgodę za zmianę pożyczki krótkoterminowej na długoterminową, ale nastąpiło to w innym trybie i już po zawarciu umowy pożyczki.

Regulowanie zobowiązań

Szpital w Grudziądzu w całym okresie kontrolowanym posiadał zobowiązania wymagalne, których wysokość wskazano na str. 16 informacji. Analiza stanów zobowiązań na koniec miesięcy w latach 2020-2023 wykazała, że:

- zobowiązania wymagalne występowały na koniec każdego miesiąca i wynosiły średniomiesięcznie 75 201,3 tys. zł (od 13 463,6 tys. zł w październiku 2021 r. do 114 631,2 tys. zł w kwietniu 2020 r.) oraz stanowiły średniomiesięcznie 17,1% zobowiązań ogółem Szpitala (od 3,2% do 24,8% w ww. miesiącach), w tym powyżej 10% w 39 z 48 miesięcy;
- największą kwotę zobowiązań wymagalnych stanowiły zobowiązania wobec kontrahentów na poziomie średniomiesięcznym 72 257,4 tys. zł (od 12 160,0 tys. zł do 107 592,8 tys. zł w miesiącach jak wyżej);
- zobowiązania wymagalne z tytułu kredytów i pożyczek wystąpiły w pięciu miesiącach (od 2,3 tys. zł w marcu 2020 r. do 448,6 tys. zł w październiku 2020 r.);
- zobowiązania publiczno-prawne wystąpiły w 13 miesiącach (od 4,3 tys. zł we wrześniu 2022 r. do 4 406,5 tys. zł we wrześniu 2021 r.);

- pozostałe zobowiązania wymagalne stanowiły zobowiązania wekslowe (w tym odsetki od weksla) na poziomie średniomiesięcznym 2 340,2 tys. zł (od 228,9 tys. zł w maju 2021 r. do 9 411,8 tys. zł w styczniu 2020 r.).

W latach 2018-2023 Szpital dopuścił do powstania i zapłaty odsetek od nieterminowych zobowiązań oraz poniesienia kar i kosztów komorniczych, czym naruszono art. 44 ust. 3 upf, zgodnie z którym wydatki publiczne powinny być dokonywane: w sposób celowy i oszczędny; w sposób umożliwiający terminową realizację zadań; w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań. W tym okresie zapłacono:

- 26 466,2 tys. zł odsetek²², z tego 318,9 tys. zł stanowiły odsetki od zobowiązań publiczno-prawnych. Ponadto niezapłacone, a naliczone według stanu na 31 grudnia 2023 r. odsetki wynosiły kolejne 4 465,4 tys. zł;
- 13 416,7 tys. zł kosztów komorniczych²³;
- 1 030,7 tys. zł tytułem kar²⁴;
- 13 429,5 tys. zł kosztów postępowań sądowych o zapłatę wszczętych przez kontrahentów.

Informacje uzyskane z ZUS, wskazują, że w latach 2018-2024 I kwartał Szpital nieterminowo uiszczał zobowiązania z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy na łączną kwotę 55 064,2 tys. zł²⁵ płacąc z tego tytułu 465,4 tys. zł odsetek. Według danych z ewidencji księgowej Szpitala za lata 2018-2023 odsetki zapłacone do ZUS wynosiły 245,3 tys. zł. Powyższe oznacza, że w tych latach o 220,1 tys. zł łącznie zaniżono koszty finansowe w RZiS.

Sytuacja finansowa Szpitala w Golubiu-Dobrzyniu miała istotny wpływ za regulowanie zobowiązań: wobec kontrahentów, publicznoprawnych i wobec pracowników Szpitala z tytułu wynagrodzenia za pracę:

- opóźnienia wobec ośmiu z 28 dostawców usług, towarów i robót budowlanych uregulowano z opóźnieniem od 42 do 1 111 dni na łączną kwotę 2 457 212,07 zł - w terminach niezgodnych z zawartymi z tymi kontrahentami umowami, przez co Szpital

²² W tym: 4 860,9 tys. zł w 2023 r.; 3 338,9 tys. zł w 2022 r.; 10 273,7 tys. zł w 2021 r.; 4 090,3 tys. zł w 2020 r.; 2 759,5 tys. zł w 2019 r. i 1 143,0 tys. zł w 2018 r.

²³ W tym: 2 539,9 tys. zł w 2023 r.; 957,9 tys. zł w 2022 r.; 3 839,9 tys. zł w 2021 r.; 1 696,2 tys. zł w 2020 r.; 1 881,5 tys. zł w 2019 r.; 2 501,3 tys. zł w 2018 r.

²⁴ W tym: 130,3 tys. zł w 2023 r.; 23,8 tys. zł w 2022 r.; 464,7 tys. zł w 2021 r.; 112,7 tys. zł w 2020 r.; 269,0 tys. zł w 2019 r.; 30,2 tys. zł.

²⁵ Wskazana kwota obejmuje również koszty egzekucyjne i upomnień.

- naraził się na możliwość naliczenia odsetek od nieterminowych płatności w łącznej wysokości 231 929,48 zł
- wobec 20 weryfikowanych osób fizycznych (w tym 19 lekarzy i jednego ratownika medycznego) z opóźnieniem od jednego do 247 dni na łączną kwotę 8 509 769,72 zł - w terminach niezgodnych z zawartymi z ww. osobami kontraktami na udzielanie świadczeń zdrowotnych, przez co naraził Szpital się na możliwość naliczenia odsetek od nieterminowych wypłat w łącznej kwocie (na dzień 31 grudnia 2023 r.) – 226 090,81 zł, (na dzień 31 stycznia 2024 r.) – 250 111,08 zł). Ponadto Szpital nierówno traktował kontrahentów, ponieważ w dwóch przypadkach wypłata nastąpiła w terminie od jednego do 16 dni, w siedmiu od jednego do 83 dni, a w 11 przypadkach od dwóch do 247 dni.
 - składki na ubezpieczenia społeczne pracowników Szpitala odprowadzane do ZUS za miesiące: styczeń, marzec, czerwiec, wrzesień i listopada 2020 r., styczeń, marzec, maj, czerwiec, wrzesień i listopada 2021 r. i 2022 r., styczeń, marzec, czerwiec, wrzesień i listopada 2023 r. uregulowano z opóźnieniem od dwóch do 129 dni na łączną kwotę 6 114,7 tys. zł. Spowodowało to konieczność zapłaty dodatkowej kwoty wynikającej z naliczenia odsetek od nieterminowych wpłat w wysokości 77 102,66 zł. Szpital za lata 2020-2023 zapłacił z tego tytułu odsetki w łącznej kwocie 223 442,47 zł. Składki tylko za dwa miesiące z 24 objętych badaniem, za maj 2020 r. i marzec 2023 r., Szpital przekazał do ZUS w obowiązującym terminie,
 - zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych przekazywano do urzędów skarbowych z opóźnieniem od 25 do 385 dni (za miesiące: luty-grudzień 2020 r., 2021 r., 2022 r. i 2023 r.) na łączną kwotę 2 510,0 tys. zł. Spowodowało to konieczność zapłaty dodatkowej kwoty wynikającej z naliczenia odsetek od nieterminowych wpłat w wysokości łącznej 183 693,76 zł. Szpital za lata 2020-2023 zapłacił z tego tytułu odsetki w łącznej kwocie 196 535,00 zł. Tylko w jednym miesiącu – styczniu 2020 r. zaliczki przekazano w ustawowym terminie,
 - w dziewięciu spośród 14 badanych list wynagrodzeń za pracę oraz za dyżury i pracę w nocy odnotowano 432 (29% badanych) przypadków wypłat wynagrodzeń o wartości 1 491,2 tys. zł (29% wartości badanych wypłat) z opóźnieniem od jednego do 52 dni;
 - w 41 przypadkach naliczenia wynagrodzeń za pracę o łącznej wartości 330,3 tys. zł, a stanowiących zobowiązania wymagalne powstałe wobec pracowników wg stanu na: 31 grudnia 2022 r. i 30 września 2023 r., w: 29 przypadkach o wartości łącznej 161,2 tys. zł dokonano tych wypłat z opóźnieniem od 29 do 359

dni, a w 12 pozostałych przypadkach o wartości 169,1 tys. zł nie wypłacono wynagrodzeń w ogóle, przy czym opóźnienie w wypłacie do dnia kontroli 16 kwietnia 2024 r. wyniosło od 408 do 528 dni.

Sprawozdania finansowe z działalności oraz sprawozdania Rb-Z Szpitala w Grudziądzu nie przedstawiały prawidłowego obrazu sytuacji majątkowej i finansowej Szpitala

Sprawozdania finansowe za lata 2018-2023 zostały sporządzone niezgodnie z uor, ponieważ:

- w bilansach według stanu na 31 grudnia lat 2018-2023 należność w wysokości 55 754,9 tys. zł (będąca nierozliczoną kwotą z tytułu umowy sprzedaży nieruchomości z 9 grudnia 2016 r. z GIM) ujmowana była jako należność krótkoterminowa z tytułu dostaw i usług zamiast jako „inne” należności. Zgodnie ze stanowiskiem Komitetu Standardów Rachunkowości w sprawie rozrachunków z kontrahentami²⁶ jednostka sporządzająca sprawozdanie finansowe zgodnie z załącznikiem nr 1 uor prezentuje należności z tytułu sprzedaży rzeczowych aktywów trwałych jako „Inne” w ramach należności krótkoterminowych jeżeli termin ich wymagalności nie przekracza 12 miesięcy lub „Należności długoterminowe”, jeżeli termin ich wymagalności przekracza 12 miesięcy²⁷. Powyższe miało istotny wpływ na pogorszenie w latach 2018-2023 wskaźnika rotacji należności z: 35, 26, 16, 24, 29 i 27 dni na odpowiednio: 70, 92, 72, 82, 83, 67 dni, a w związku z tym obniżenie o 2 lub 3 punkty ocenę sytuacji ekonomiczno-finansowej²⁸;
- w rachunkach zysków i strat za 2020-2023 zaniżono wartość dotacji w pozostałych przychodach operacyjnych o łącznie 30 731,1 tys. zł. Uwzględniono wyłącznie zapisy na jednym koncie księgowym, bez uwzględnienia innych kont pozostałych przychodów operacyjnych dotyczących dotacji, co było niezgodne z załącznikiem nr 1 do uor wyodrębniającym w rachunku zysków

²⁶ Komunikat Ministra Finansów z dnia 1 sierpnia 2019 r. w sprawie ogłoszenia uchwały Komitetu Standardów Rachunkowości w sprawie przyjęcia stanowiska Komitetu Standardów Rachunkowości w sprawie rozrachunków z kontrahentami (Dz. U. MF poz. 83), pkt 9 załącznika do uchwały nr 9/2019 Komitetu Standardów Rachunkowości z dnia 9 lipca 2019 r.

²⁷ Ponadto zgodnie ze standardem 9.4 KSR nr 11 Środki trwałe (Komunikat Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 25 maja 2017 r. w sprawie ogłoszenia uchwały Komitetu Standardów Rachunkowości w sprawie przyjęcia Krajowego Standardu Rachunkowości nr 11 „Środki trwałe”, Dz. Urz. MRiF poz. 105): Przychód ze sprzedaży ujmuje się w pozostałych przychodach operacyjnych, a wynik z takiej transakcji prezentuje się jako zysk lub stratę z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych.

²⁸ Według metodyki zawartej w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. poz. 832).

- i strat (wariant kalkulacyjny) w przychodach operacyjnych pozycję G.II. „Dotacje”. Nie miało to jednak wpływu na wartość wyniku na działalności operacyjnej oraz wynik netto;
- w informacjach dodatkowych sprawozdań finansowych za lata 2018-2022 nie zawarto informacji wynikających z ust. 1 pkt 16 załącznika nr 1 do uor, tj.: łącznej kwoty zobowiązań warunkowych, w tym również udzielonych przez jednostkę gwarancji i poręczeń, także wekslowych, niewykazanych w bilansie (...) oraz ust. 5 pkt 1 tego załącznika, tj.: informacji o: charakterze i celu gospodarczym zawartych przez jednostkę umów nieuwzględnionych w bilansie w zakresie niezbędnym do oceny ich wpływu na sytuację majątkową, finansową i wynik finansowy; mimo że w sprawozdaniu Rb-Z wykazywano każdorazowo kwotę 229 410,3 tys. zł dotyczącą gwarancji wynikającej z umowy gwarancji z 13 grudnia 2011 r. zawartej z GIM i pożyczkodawcą (w 2018 r. odnośnie zobowiązań warunkowych podano, że: „nie dotyczy”, „brak zobowiązań warunkowych w zakresie emerytur i podobnych świadczeń”);
 - w rachunkach przepływów pieniężnych:
 - a) za 2021 r. i 2022 r. w pozycji C.I.4. „Inne wpływy finansowe” nie ujęto wpływów w wysokości odpowiednio: 13 165,9 tys. zł i 7 236,1 tys. zł z tytułu otrzymanych środków zewnętrznych; mimo że zgodnie ze standardem 7.2 KSR nr 1 otrzymane dotacje, bez względu na ich cel, są bezzwrotnym pozyskaniem obcego źródła finansowania. Wpływy dotyczące 10 projektów ujmowane były w rachunku przepływów pieniężnych w pozycji C.I.4. innych lat (np. 2020 r. lub te, których brakowało w 2021 r. – w roku 2022);
 - b) za lata 2018-2022 w pozycji C.II.6. (wydatki) „Z tytułu innych zobowiązań finansowych” nie uwzględniono wydatków ujmowanych na koncie 241 „Weksle własne”, w tym w 2022 r.: 4 095,3 tys. zł, w 2021 r.: 5 847,3 tys. zł²⁹, w 2020 r.: 8 424,2 tys. zł, w 2019 r.: 6 446,4 tys. zł, w 2018 r.: 3 612,1 tys. zł, mimo że zgodnie ze standardem 8.7 KSR nr 1 w pozycji tej wykazuje się wydatki na spłatę zobowiązań finansowych, nieuwjętych w pozycjach 1-5 oraz 7 i 8 przepływów z tej działalności, jak np. wydatki na wykup weksli o charakterze innym, niż operacyjny.

W księgach rachunkowych Szpitala nie dokonano lub dokonano w nieprawidłowej wysokości księgowania, czym naruszono art. 24 ust. 1 uor zgodnie z którym księgi rachunkowe powinny być prowadzone m.in.

²⁹ Podano 21,1 tys. zł.

rzetelnie i bezbłędnie, co miało wpływ na obraz sytuacji majątkowo-finansowej w sprawozdaniach finansowych:

- pod datą 31 grudnia 2021 r. na koncie 650-01 „Naliczone odsetki na dzień bilansowy od zobowiązań” ujęto kwotę 4 669,1 tys. zł, mimo iż kwota ta nie stanowiła odsetek naliczonych od zobowiązań (kwota odsetek naliczonych na 31 grudnia 2021 r. rzeczywiście wynosiła 895,3 tys. zł³⁰,
- po dokonaniu korekt faktur sprzedażowych³¹, kwoty podlegającej zwrotowi³² w wysokości 19 085,2 tys. zł nie przeksięgowano na zobowiązania³³ (zamiast tego zmniejszono należności) Zgodnie z art. 7 ust. 3 uor wartość poszczególnych składników aktywów i pasywów, przychodów i związanych z nimi kosztów, jak też zysków i strat nadzwyczajnych ustala się oddzielnie. Nie można kompensować ze sobą wartości różnych co do rodzaju aktywów i pasywów, przychodów i kosztów związanych z nimi oraz zysków i strat nadzwyczajnych. Ponadto zgodnie z art. 7 ust. 2 uor zdarzenia, o których mowa w ust. 1, należy uwzględnić także wtedy, gdy zostaną one ujawnione między dniem bilansowym a dniem, w którym rzeczywiście następuje zamknięcie ksiąg rachunkowych. Miało to wpływ na zaniżenie o tę wartość poziomu zobowiązań i należności w bilansie według stanu 31 grudnia 2020 r., a także na brak wykazania tej kwoty w sprawozdaniu Rb-Z za IV kwartał 2020 r.³⁴. W księgach nie ujęto także odsetek od ww. zobowiązań w wysokości 480,6 tys. zł³⁵ naliczonych przez NFZ³⁶, mimo że zgodnie z art. 6 ust. 1 uor w księgach rachunkowych jednostki należy ująć wszystkie osiągnięte, przypadające na jej rzecz przychody i obciążające ją koszty związane z tymi

³⁰ W Rb-Z za IV kwartał 2021 r. została uwzględniona w kwocie 894,0 tys. zł (różnica 1,3 tys. zł wynika ze zmian sald po sporządzeniu sprawozdania Rb-Z).

³¹ W związku z uzyskaniem w 2020 r. wpływów wyższych o tę kwotę niż wartość wykonanych świadczeń w zakresie: podstawowe zabezpieczenie szpitalne i opłacie ryczałtowej dotyczącej COVID.

³² Określonej m.in. w pismach NFZ z 15 stycznia 2021 r. i 26 lutego 2021 r.

³³ Tj. z konta 200-01-03-00107 Rozrachunki z odbiorcami krajowymi/Kuj.-Pom.O/W NFZ z siedzibą w Bydgoszczy np. na konto 202-01-52-14154 Rozrachunki z dostawcami krajowymi/Kuj.-Pom.O/W NFZ z siedzibą w Bydgoszczy. Kwota była rozliczana w ratach do lutego 2022 r.

³⁴ Jednocześnie np. w sprawozdaniach Rb-Z za IV kwartał 2022 r. i 2023 r. w pozycji E4. wymagalne zobowiązania uwzględniono odpowiednio kwoty 25,7 tys. zł i 28,9 tys. zł, stanowiące nadpłaty, co do których wpłacający nie występowali o zwrot nadpłaconych kwot.

³⁵ Jako kwota pozostałych odsetek, po rozliczeniu w 2021 r. 188,4 tys. zł z kwoty należnej ogółem 669,1 tys. zł.

³⁶ M.in. w piśmie z 26 lutego 2021 r.

przychodami dotyczące danego roku obrotowego, niezależnie od terminu ich zapłaty. Powyższe miało wpływ na zaniżenie w ww. wysokości zobowiązań w bilansie³⁷ oraz kosztów z tytułu odsetek w RZiS w 2021 r.

Sprawozdania Rb-Z za IV kwartał poszczególnych lat 2018-2023 zostały sporządzone niezgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 17 grudnia 2020 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych³⁸ oraz rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 4 marca 2010 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych³⁹, ponieważ:

- w sprawozdaniach Rb-Z za IV kwartał lat 2018-2021 i 2023 w pozycji E. „Wartość odsetek” podano wartość odsetek niezgodnie z wartościami sald dotyczących odsetek za dany rok obrotowy;
- w sprawozdaniach Rb-Z za IV kwartał lat 2020-2023 w pozycji E2. „Kredyty i pożyczki” (E2.1+E2.2) nie uwzględniono kwot zobowiązań wynikających z umów leasingu ujętych na koncie 246 „Rozliczenie leasingu finansowego” od 132,4 tys. zł w 2020 r. do 30,8 tys. zł w 2023 r., mimo że zgodnie z § 2 ust. 1 pkt 2 załącznika nr 9 do rozporządzenia w sprawie Rb-Z z 2010 r. i § 2 ust. 1 pkt 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia w sprawie Rb-Z z 2020 r. przez kredyty i pożyczki – rozumie się zobowiązania wynikające z umów leasingu zawartych z producentem lub finansującym, w których ryzyko i korzyści z tytułu własności są przeniesione na korzystającego z rzeczy (tzw. leasing finansowy). Dodatkowo w sprawozdaniu za IV kwartał 2020 r. o 16,4 tys. zł zawyżono w stosunku do ewidencji księgowej kwotę zadłużenia ogółem;
- w sprawozdaniach Rb-Z za IV kwartał lat 2018-2023 r. w pozycji B. „Poręczenia i gwarancje” w wierszu F1 wykazywano każdorazowo kwotę 229 410,3 tys. zł dotyczącą gwarancji wynikającej z umowy gwarancji z 13 grudnia 2011 r., mimo że zgodnie z § 4 ust. 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia w sprawie sprawozdania Rb-Z z 2020 r. oraz z § 4 ust. 2 załącznika nr 9 rozporządzenia w sprawie sprawozdania Rb-Z z 2010 r.: w części B wykazuje się: w wierszu F1 – „wartość nominalna niewymagalnych (potencjalnych) zobowiązań z tytułu udzielonych poręczeń i gwarancji na koniec okresu sprawozdawczego” - wartość

³⁷ Lub zgodnie z polityką rachunkowości rezerw na odsetki.

³⁸ Dz. U. z 2023 r. poz. 652, dalej: „rozporządzenie w sprawie Rb-Z z 2020 r.”.

³⁹ Dz. U. z 2014 r. poz. 1773, dalej: „rozporządzenie w sprawie Rb-Z z 2010 r.”.

nominalną niewymagalnych (potencjalnych) zobowiązań z tytułu poręczeń i gwarancji⁴⁰. W poprzednich latach (tj. do momentu rozliczenia wierzytelności Szpitala względem GIM nieruchomości Szpitala i spłacania przez Szpital pożyczki wynikającej z umowy pożyczki nr 26816 z 12 grudnia 2011 r.) kwotę gwarancji pomniejszano w sprawozdaniach Rb-Z proporcjonalnie w związku ze spłaconymi ratami. Zgodnie z § 2 ust. 2 ww. umowy gwarancji Szpital zobowiązywał się do zapłacenia na rzecz Pożyczkodawcy kwoty wskazanej na pierwsze pisemne wezwanie, obejmującej kwotę wymagalnych wierzytelności wynikających z umowy pożyczki a niezapłaconych przez pożyczkobiorcę, a zgodnie z § 2 ust. 4 ww. umowy gwarancji Szpital powinien przejąć wszelkie niewymagalne zobowiązania pożyczkobiorcy wynikające z umowy pożyczki, w wyniku czego zostaną one zapłacone przez Szpital w terminach i wysokościach określonych zgodnie z umową pożyczki. Poziom zobowiązań GIM z tytułu ww. pożyczki wynosił 119 958,1 tys. zł na koniec 2018 r. podczas gdy na koniec 2023 r. wynosił 83 904,6 tys. zł.

5.2. NADZÓR PODMIOTÓW TWORZĄCYCH SZPITALA NAD ICH DZIAŁALNOŚCIĄ

Nadzór gminy miasto Grudziądz nad gospodarką majątkowo-finansową Szpitala był niezadowalający. Akceptowano kolejne programy naprawcze, mimo że nie zawierały one analiz niezbędnych do poprawy sytuacji. Ponadto nie pozyskiwano szczegółowych informacji o stanie realizacji działań restrukturyzacyjnych określonych w programach naprawczych oraz nie prowadzono kontroli ich realizacji oraz rzetelności sprawozdawanych w tym zakresie danych. Nadzorowi Starostwa Powiatowego w Golubiu-Dobrzyniu nad Szpitalem nie sprzyjał fakt, że w strukturze organizacyjnej nie wyodrębniono komórki lub stanowiska odpowiedzialnego za to zadanie oraz nie określono pisemnie procedur w zakresie nadzoru wynikającego z przepisów dotyczących spółek handlowych. Ponadto nie podejmowano skutecznych działań w celu

⁴⁰ Rozumianą jako oszacowana kwota, którą poręczyciel (gwarant) byłby zobowiązany zapłacić do końca okresu obowiązywania poręczenia (gwarancji), przy założeniu pełnego wykorzystania środków z poręczonego (gwarantowanego) kredytu, pożyczki lub emisji papierów wartościowych, gdyby dłużnik, za którego udzielono poręczenia (gwarancji), nie dokonał spłaty zobowiązania samodzielnie; w przypadku kredytów, pożyczek i emisji papierów wartościowych objętych poręczeniami (gwarancjami) uwzględnia się zarówno kwotę świadczenia głównego (wartość nominalną kredytów, pożyczek lub papierów wartościowych), jak i świadczeń ubocznych (odsetek oraz innych opłat), o ile zostały objęte poręczeniem (gwarancją).

terminowego zwołania Zgromadzeń Wspólników w celu zatwierdzenia sprawozdań finansowych i podziału zysku/strat za lata 2019-2022, udzielono w 2020 r. dotacji celowej na podstawie umowy niezawierającej części wymaganych uregulowań, a także nierzetelnie i/lub nieterminowo zweryfikowano rozliczenia dotacji za lata 2019-2020.

**Organizacyjne
określenie zasad
nadzoru**

Nadzór nad gospodarką finansową Szpitala w Grudziądzu sprawował Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Grudziądzu, a następnie od 13 czerwca 2019 r. Referat Nadzoru nad Szpitalem Wydziału Nadzoru Właścicielskiego i Polityki Gospodarczej. Nie określono szczegółowych zasad sprawowania bieżącego nadzoru, poza obowiązkiem bieżącego monitorowania i oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala oraz wykonywania zadań należących do miasta jako podmiotu tworzącego. W ramach prowadzonego nadzoru m.in.: prowadzono cotygodniowe protokołowane spotkania z przedstawicielami Szpitala, sporządzano comiesięczne sprawozdania z działań nadzoru nad Szpitalem, prowadzono kontrolę Szpitala oraz analizy projektów programów naprawczych, planów, sprawozdań i prognoz finansowych, a także zajmowano stanowiska w sprawie najmu i dzierżawy majątku Szpitala.

W przypadku Szpitala w Golubiu-Dobrzyniu w regulaminach organizacyjnych określono, że prowadzenie spraw związanych z funkcjonowaniem Szpitala należało do zadań Wydziału Oświaty i Zdrowia Starostwa. Jednak brak było jednoznacznego wskazania komórki organizacyjnej lub stanowiska, do zadań których należałoby sprawowanie nadzoru nad spółkami z udziałem j.s.t. oraz pisemnych procedur dotyczących tego nadzoru, regulujących sposób i zasady jego prowadzenia w tym oceny działalności nadzorowanych spółek, stosownie do standardów kontroli zarządczej określonych w Komunikacie w sprawie standardów kontroli zarządczej.

Kontrole w Szpitalach

Od 2018 r. Urząd Miejski w Grudziądzu przeprowadził siedem kontroli w Szpitalu, które dotyczyły m.in.: gospodarki finansowej (w 2019 r.), gospodarowania środkami pochodzącymi z darowizn, wybranych umów cywilnoprawnych, rozliczania dotacji na zakup sprzętu i aparatury medycznej (w latach 2021-2023). W ich wyniku ustalono, że nieterminowo regulowano zobowiązania finansowe wobec kontrahentów, przeznaczono środki publiczne na podwyżki dla personelu pomimo wyjątkowo trudnej sytuacji finansowej Szpitala, zawierano umowy z pominięciem przepisów prawa o zamówieniach publicznych⁴¹. Urząd monitorował wykonanie wniosków sformułowanych w ich wyniku, poza jedną kontrolą, z 20 marca

⁴¹ Tj. bezpodstawnie zastosowano wyłączenia z art. 6a ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2024 poz. 340, ze zm.).

2019 r. w zakresie wybranych zagadnień gospodarki finansowej w latach 2017 i 2018 oraz w latach poprzednich i działalności leczniczej. W wyniku tej kontroli Szpital miał wdrożyć działania, które wyeliminowałyby przypadki nieterminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań, celem niedopuszczenia do zapłaty odsetek ustawowych lub karnych, dodatkowych opłat lub kar; dokonywania wydatków publicznych w terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań, stosownie do przepisów art. 44 ust. 3 pkt 3 upf; przeprowadzić audyt finansowo-księgowy celem szczegółowego ustalenia wszystkich nieprawidłowości w ww. zakresie. Ponadto, na zlecenie Urzędu przeprowadzono dwa audyty: polityki zakupowej oraz informacji sprawozdawczej i zarządczej. Audyt zawierał m.in. ocenę programu naprawczego z 2019 r., w tym wskazano na brak oszacowanych skutków finansowych dla poszczególnych działań naprawczych wraz ze stosownymi szczegółowymi obliczeniami oraz rekomendacjami, brak harmonogramu i wskazania osób odpowiedzialnych za wprowadzenie określonego działania naprawczego.

Starosta golubsko-dobrzyński nie skorzystał z uprawnień przysługujących mu na podstawie art. 212 § Ksh, czyli prawa do kontroli, w ramach której wspólnik lub wspólnik z upoważnioną przez siebie osobą może w każdym czasie przeglądać księgi i dokumenty spółki, sporządzać bilans dla swego użytku lub żądać wyjaśnień od zarządu. Wskazał, że Zarząd Powiatu był informowany przez Prezes Zarządu Spółki oraz wdrożony został comiesięczny raport „Bieżąca sytuacja finansowa Szpitala Powiatowego w Golubiu-Dobrzyniu”. Pod koniec 2021 r. Zarząd Powiatu zwrócił się do Przewodniczącego Rady Nadzorczej Spółki z wnioskiem o niezwłoczne przeprowadzenie przez Radę Nadzorczą kontroli prawidłowości gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi, a także kontroli gospodarki finansowej Spółki za lata 2019-2020 oraz rok 2021. Jednak Rada Nadzorcza Spółki, z uwagi na sytuację epidemiczną w Polsce oraz realizację przez Szpital świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, nie dokonała wnioskowanej analizy. Ponownie z takim wnioskiem wystąpiono w kwietniu 2022 r.

**Działania organów
założycielskich wobec
sytuacji w Szpitalach**

Zadłużenie Szpitala w Grudziądzu i stan zobowiązań wymagalnych⁴² w znacznym stopniu uzależniły sytuację Szpitala od czynników zewnętrznych. W związku z nieterminowo płaconymi zobowiązaniami w latach 2018-2023 Szpital zapłacił 26,5 mln zł odsetek oraz dodatkowo 27,9 mln zł pozostałych kosztów z tym związanych, jak kary i koszty komornicze. Jako przyczynę trudnej sytuacji Szpitala Prezydent Miasta

⁴² Tj. od 15,1% na koniec 2018 r., poprzez 5% w 2021 r. do 18,1% na koniec 2023 r. zobowiązań ogółem.

wskazał historyczny dług, który negatywnie wpływa na wynik finansowy oraz płynność, powodując wzrost zobowiązań, w tym wymagalnych. Koszty obsługi tego długu są wysokie - w ciągu 11 miesięcy 2023 r. ponad 68 mln zł i uniemożliwiają terminowe regulowanie zobowiązań handlowych wobec kontrahentów. Szpital realizuje program naprawczy, ale bez zastosowania centralnych narzędzi restrukturyzacyjnych nie jest możliwa trwała poprawa sytuacji ekonomiczno-finansowej. Szpital przekazał do gminy miasto Grudziądz programy naprawcze, które podlegały zatwierdzeniu w trybie art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej. Łącznie opracowano sześć programów naprawczych⁴³, z których cztery, z lat 2019-2023, były analizowane przez pracowników Urzędu, którzy zwracali uwagę na konieczność ich uzupełnienia. Kontrola wykazała, że sporządzone były nierzetelnie, a mimo to zostały zaakceptowane przez Urząd i przekazane do Rady Miejskiej. Przepisy prawa nie określają wprost zawartości programów naprawczych, jednak uwzględniając cel wprowadzenia przez ustawodawcę regulacji art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej dokumenty te powinny spełniać swoje podstawowe zadanie, tj. wskazywać działania mające na celu naprawienie lub przynajmniej redukcję straty netto. Tym samym rzetelnie sporządzony program naprawczy powinien zawierać takie elementy, które pozwolą na uniknięcie lub ograniczenie wystąpienia tej straty w kolejnych latach, i w sposób realny określać sposoby osiągnięcia tego zadania. Tymczasem organ nadzorczy dopuścił do sytuacji, w której:

- programy naprawcze z: 2018 r., 2019 r. i 2020 r. nie zawierały analiz gospodarki lekami,
- program naprawczy z 2018 r. nie obejmował kosztów wynagrodzenia oraz nie przewidywał planu alternatywnego na wypadek braku pozyskania pomocy/finansowania ze źródeł zewnętrznych,
- programy naprawcze z: 2018 i 2019 r. nie zawierały harmonogramu, a program z 2019 r. także skutków finansowych realizacji poszczególnych rekomendacji,
- programy naprawcze z: 2018 r., 2019 r., 2020 r., 2022 r. nie wskazywały osób odpowiedzialnych za realizację poszczególnych działań, mimo, że taka rekomendacja znalazła się w Raporcie z Audytu z 2019 r. Nie było w nich także analiz stopnia realizacji poszczególnych rekomendacji poprzednich programów, w tym osiągniętych efektów finansowych oraz rzetelności podejmowanych przez Szpital działań naprawczych,
- program naprawczy z 2022 r. nie zawierał sprecyzowanego sposobu realizacji działań restrukturyzacyjnych w dziedzinie

⁴³ W 2018 r.

zużycia materiałów. Zaplanowano optymalizację gospodarki lekami (bez konieczności ponoszenia na ten cel nakładów) z efektem w postaci zmniejszenia kosztów w wysokości 9,2 mln zł. Ponadto w tym programie założono zakładać uzyskanie przychodów od NFZ z tytułu rozstrzygnięcia sporu sądowego o niedoszacowanie procedur medycznych w nieodpowiadającym realiom czasie: kwota 37,5 mln zł miała być uzyskana już w 2023 r., 3,5 mln zł w 2024 r., 12,5 mln zł w 2025 r., podczas gdy pozew Szpital złożył do Sądu Okręgowego w Warszawie dopiero 13 czerwca 2022 r.

W przypadku programu naprawczego z 2018 r. Urząd przekazał do zatwierdzenia przez Radę Miejską dokument, który nie zawierał podpisu dyrektora Szpitala, co w konsekwencji skutkowało stwierdzeniem przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego nieważności uchwały Rady Miejskiej z 28 grudnia 2018 r., w której ten program zatwierdzono. Ponadto Urząd nie dysponował dokumentacją poświadczającą, że dokonano analiz dwóch programów naprawczych przedłożonych przez Szpital w 2018 r.

Także nadzór sprawowany nad wdrożeniem programów naprawczych był niewystarczający, ponieważ Urząd nie pozyskiwał szczegółowych informacji o stanie realizacji działań restrukturyzacyjnych określonych w programach naprawczych z 2018 r., 2019 r., 2020 r. i 2022 r., zwłaszcza co do efektów ekonomicznych podejmowanych działań naprawczych. Do 31 grudnia 2023 r. Szpital zrealizował 39 z 88 (44,3%) działań restrukturyzacyjnych wynikających z programu naprawczego z 2022 r., ale Urząd nie analizował tego czy są one realizowane w takiej szczegółowości jak to przewidywał ten dokument. Urząd skoncentrował się na pozyskiwaniu informacji o głównych wskaźnikach finansowych, a w programach naprawczych znajdowały się rekomendacje wraz z zakładanymi efektami ekonomicznymi, których Szpital nie sprawozdawał i tym samym Urząd ich nie monitorował. Urząd nie prowadził także kontroli realizacji programów naprawczych oraz rzetelności przekazywanych danych.

Sytuacja ekonomiczna Szpitala w Golubiu-Dobrzyniu była niekorzystna od 2019 r., a mimo to Powiat nie podejmował przez okres od 1 stycznia 2020 r. do 1 listopada 2022 r., czyli przez 2 lat i 10 miesięcy skutecznych działań mających na celu określenie przyczyny tej sytuacji, wskazania koniecznych do wdrożenia działań naprawczych i przystąpienia do ich realizacji. Umowę z podmiotem doradczym na przeprowadzenie audytu działalności leczniczej zawarto 2 listopada 2022 r. Wcześniej, w 2021 r. Zarząd Powiatu prowadził rozmowy z innym podmiotem doradczym, ale ostatecznie nie doszło do zawarcia umowy. Przeprowadzony audyt obejmował lata 2021-2022 i 8 miesięcy 2023 r. w obszarze operacyjnym, organizacyjno-

prawnym, kadrowym, infrastruktury szpitalnej, działalności inwestycyjnej Szpitala i współpracy z NFZ. Na jego podstawie opracowano w grudniu 2023 r. dokumentację dotyczącą programu naprawczego, a działania mające na celu jego realizację podjęto 18 lutego 2024 r., co nie pozwoliło na poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala w okresie od czerwca 2022 r. do 31 grudnia 2023 r.

W okresie objętym kontrolą powiat golubsko-dobrzyński nie podjął skutecznych działań w okresie od 30 kwietnia 2020 r. do 28 marca 2022 r. w celu niezwłocznego zwołania przez Zarząd Spółki Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników celem powzięcia uchwały dotyczącej dalszego istnienia Spółki stosownie do art. 233 § 1 Ksh w sytuacji gdy poniesiona strata netto za lata 2019-2020 w wysokościach odpowiednio: 1 887,8 tys. zł i 1 856,8 tys. zł przewyższała sumę kapitału zapasowego i rezerwowego oraz połowę kapitału zakładowego, tj. połowę kapitału własnego w kwocie za 2019 r. – 1 475,4 tys. zł i za 2020 r. – 1 191,0 tys. zł. Ponadto nie działania dotyczące zwołania Zgromadzeń Wspólników w celu zatwierdzenia sprawozdań finansowych i podziału zysku/strat za lata 2019-2022 także nie były skuteczne. Zwyczajne Zgromadzenie Wspólników Spółki rozpatrzyło i zatwierdziło sprawozdanie Zarządu Spółki i sprawozdania finansowe za 2019 r. 2020 r. 2021 r. i 2022 r. oraz podjęło uchwały o podziale zysku/strat w dniach: 18 listopada 2020 r., 5 sierpnia 2022 r., 17 listopada 2023 r. i 17 listopada 2023 r., tj. z późnieniem odpowiednio: 49 dni, 309 dni, 505 dni i 140 dni

Działania podejmowane przez władze powiatu, w tym: analiza sytuacji finansowo-ekonomicznej Szpitala podczas Zgromadzeń Wspólników Spółki, posiedzeń Rady Powiatu oraz posiedzeń Zarządu i poszczególnych komisji Rady Powiatu, a także podczas spotkań w siedzibie starostwa z Prezesem Zarządu Spółki oraz Przewodniczącym i Członkami Rady Nadzorczej Spółki były opóźnione i nie zapobiegły pogorszeniu się sytuacji ekonomiczno-finansowej.

Wsparcie dla Szpitali

Szpital w Grudziądzu w kontrolowanym okresie uzyskał następujące wsparcie ze strony miasta:

- dokapitalizowanie GIM kwotą 75 mln zł, w tym: 10 mln w 2018 r., 15 mln w 2019 r., 11 mln w 2020 r., 9 mln w 2021 r., 12 mln w 2022 r., 15 mln w 2023 r. i 3 mln w I kwartale 2024 r. na potrzeby spłaty pożyczki udzielonej GIM przez podmiot zewnętrzny na realizację zadań inwestycyjnych Szpitala⁴⁴. Wartość przedsięwzięcia na lata 2016-2031⁴⁵ polegającego na objęciu dodatkowych udziałów

⁴⁴ W sytuacji, gdyby GIM przestał regulować zobowiązania z tytułu tej pożyczki, zobowiązaniem do jej dalszej spłaty będzie Szpital.

⁴⁵ W WPF z 2019 r. na 2016-2033.

w GIM w WPF⁴⁶ przyjęto w wysokości od 179,8 mln zł do 396,8 mln zł. Różne wartości wynikały z wielu zdarzeń, a także zmiany planowanego zakresu przedsięwzięcia⁴⁷;

- umorzenie 100% naliczonego podatku od nieruchomości w łącznej wysokości 7,3 mln zł;
- przekazywanie do Szpitala informacji o ogłoszonych naborach w ramach konkursów organizowanych przez Ministerstwo Zdrowia i Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego;
- kierowanie pism oraz wniosków (korespondencji) do instytucji wspierających lub mogących wesprzeć Szpital, np.: do Ministra Zdrowia z propozycjami rozwiązania trudnej sytuacji Szpitala poprzez zmianę zapisów art. 59 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej; do Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego w sprawie gotowości powołania zespołu roboczego w celu wypracowania koncepcji stworzenia w Grudziądzu jednostki działającej w systemie wojewódzkich zakładów opieki zdrowotnej; do Ministra Zdrowia z propozycją współdziałania w zakresie przeprowadzenia planowanych w resorcie rozwiązań w postaci uruchomienia pilotażu działań restrukturyzacyjnych w Szpitalu;
- zgłoszenie w ramach Krajowego Planu Odbudowy projektu pn. „Dokończenie marszałkowskiego pakietu stulecia – szpitale wojewódzkie, poprzez utworzenie przez Województwo Kujawsko-Pomorskie nowego spzoz, który połączy się z Regionalnym Szpitalem Specjalistycznym im. dr. Wł. Biegańskiego w Grudziądzu” na kwotę 750 mln zł; Marszałek zaakceptował projekt w kwocie do 225 mln zł.

Szpital w Golubiu-Dobrzyniu latach 2020-2023 powiat wydatkował z budżetu środki finansowe na rzecz Szpitala w łącznej kwocie 10 088,2 tys. zł, w tym:

- 3 800 tys. zł w formie dotacji celowych na finansowanie inwestycji jednostek niezaliczonych do sektora finansów publicznych, z czego: 800 tys. zł w 2020 r. i 3 000 tys. zł w 2022 r.,
- 1 288,2 tys. zł w 2020 r. z tytułu dopłaty do spółki prawa handlowego,

⁴⁶ Dalej: „WPF”.

⁴⁷ M.in. zmiana stóp procentowych; planowane zwiększenia kwoty dokapitalizowania w związku z rozważanym wariantem nabycia GIM od Szpitala części jego składników majątku; odstąpienie od realizacji zadania polegającego na kontynuacji rozbudowy infrastruktury.

- 5 000 tys. zł z tytułu wydatków na zakup i objęcie udziałów w Spółce, z czego 2 000 tys. zł w 2022 r. oraz 3 000 tys. zł w 2023 r.

Ponadto powiat udzielił pożyczek na podstawie czterech umów na kwotę 3 570 tys. zł na zapewnienie płynności finansowej lub finansowanie działalności bieżącej Szpitala, w tym w 2020 r. na kwotę 600 tys. zł, w 2021 r., w 2022 r. i 2023 r. na kwotę 990 tys. zł. Jedna pożyczka w wysokości 1 010 tys. zł dotyczyła inwestycji pn. „Modernizacja Laboratorium Analitycznego i Bakteriologicznego”. Dwie pożyczki zawarte w 2020 r. i 2021 r. zostały spłacone nieterminowo w dwóch transzach po 293 i 294 dniach oraz 61 i 63 dniach, co skutkowało koniecznością zapłaty odsetek w wysokości 38,7 tys. zł. Do dnia zakończenia kontroli przez NIK Szpital nie spłacił dwóch kolejnych pożyczek, od których ustawowe odsetki naliczone do końca I kwartału 2024 r. wynosiły 60,7 tys. zł. Od Wojewody Kujawsko-Pomorskiego powiat uzyskał dotacje, z których zakupił środki trwałe o wartości 1 327,7 tys. zł, które następnie przekazał Szpitalowi na podstawie trzech umów. Obejmowały one sprzęt medyczny, w tym m.in. laparoskop, kardiomonitor oraz ambulans.

Zawarte umowy dotacji o łącznej wartości 800 tys. zł z 2020 r. nie zawierały elementów wskazanych w art. 221 ust.3 pkt 1 ufp, tj. nie wyszczególniały m.in. opisu zadania, na jakie dotacja została przyznana i terminu jej wykonania. Ponadto stwierdzono błędy przy ich rozliczeniu: brak opatrzenia jakąkolwiek datą złożenia przez Szpital lub wpływu do starostwa, uwierzytelnienia kopii faktur zgodnie z zawartymi umowami, rozliczenie faktury na kwotę 8,7 tys., która nie dotyczyła zadania wskazanego w umowie dotacji. W przypadku weryfikacji dotacji za 2019 r. stwierdzono, że mimo wielokrotnego (cztery razy) wzywania Prezesa Szpitala do uzupełnienia braków w przedłożonej dokumentacji ostatecznie to rozliczenie nie zostało zweryfikowane rzetelnie, ponieważ nie było: opatrzone jakąkolwiek datą złożenia przez Szpital lub wpływu do starostwa, kopie faktur potwierdzających poniesienie nakładów nie były „uwierzytelnione przez umocowane osoby” zgodnie z zawartymi umowami, pomimo określenia w umowie z 25 kwietnia 2019 r., że dotacje przyznano na sfinansowanie określonego działania, to w rozliczeniu Szpitala przedłożono dowody zrefundowania poniesionych już nakładów, tj. płatności poniesionych przed zawarciem ww. umowy za faktury wykonawcy robót budowlanych na kwotę 563,3 tys. zł, rozliczono fakturę na kwotę 110,7 tys. zł, która nie dotyczyła zadania określonego w umowie dotacji. Powiat golubsko-dobrzyński wbrew postanowieniom umów użyczenia zawartych w 2018 r. i 2020 r. poniósł w latach 2021-2023 koszty ubezpieczenia ambulansów przekazanych Szpitalowi w nieodpłatne użyczenie w wysokości 35,1 tys. zł. Powiat zawarł także umowy ubezpieczenia ww. pojazdów na rok 2024, na kwotę 11 tys. zł, której

**Plany finansowe
Szpitala w Grudziądzu**

termin zapłaty nie minął i nie poniesiono jeszcze wydatków w tym zakresie.

Nadzór Urzędu nad przestrzeganiem zasad przekazywania planów finansowych przez Szpital był nieodpowiedni, ponieważ Szpital nie wywiązał się z obowiązku terminowego sporządzenia i przekazania planu finansowego Prezydentowi Grudziądza. Mimo, że zgodnie ze statutem Szpitala obowiązującym do 14 lipca 2021 r.⁴⁸ plan finansowy po zaopiniowaniu przez RSS dyrektor Szpitala powinien przekazywać Prezydentowi Grudziądza w terminie do 15 października roku poprzedniego, a następnie zgodnie ze statutem Szpitala obowiązującym od 15 lipca 2021 r.⁴⁹ plan finansowy po zaopiniowaniu przez RSS dyrektor Szpitala powinien przekazywać Prezydentowi Grudziądza w wersji wstępnej w terminie do 30 listopada natomiast w wersji końcowej w terminie do dnia 31 grudnia roku poprzedniego. I tak:

- plan na 2019 r. został opracowany i przekazany przez Szpital do opinii RSS 30 listopada 2018 r., a opinia RSS została wydana 18 czerwca 2019 r.;
- plan na 2020 r. został opracowany i przekazany do opinii RSS 15 stycznia 2020 r., a opinia RSS została wydana 24 września 2020 r.;
- plan na 2021 r. został przekazany do po opinii RSS 30 listopada 2020 r., a opinia RSS została wydana 21 czerwca 2021 r.
- plan na 2022 r. został przekazany do RSS i jednocześnie do Prezydenta w wersji wstępnej 30 listopada 2021 r., ale opinię RSS wydała 28 grudnia 2021 r., a w wersji końcowej 31 grudnia 2021 r., ale opinię RSS wydała 15 marca 2022 r.;
- plan na 2023 r. w wersji końcowej został przekazany do RSS i jednocześnie do Prezydenta 30 listopada 2022 r., ale ze względu na uwagi pracowników Urzędu nie poddano go pod obrady RSS, a w wersji końcowej 30 grudnia 2022 r., ale opinia została wydana przez RSS 14 lutego 2023 r.

Ponadto stwierdzono, że plany finansowe Szpitala były przekazywane przez Urząd członkom RSS w terminach uniemożliwiających wywiązanie się przez Szpital z obowiązku przekazania Prezydentowi Grudziądza zaopiniowanego przez RSS planu finansowego:

- a) na lata 2019-2021 w terminie do 15 października roku poprzedniego, gdyż:

⁴⁸ Na podstawie uchwały Rady Miejskiej nr XXXIII/2/17 z 25 stycznia 2017 r. (Dz. Urz. Woj. Kuj.-Pom. poz. 533).

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

- plan na 2019 r. otrzymany 30 listopada 2018 r. – nie przekazano do opinii RSS. Przekazano dopiero kolejny plan otrzymany 14 czerwca 2019 r.;
 - plan na 2020 otrzymany 15 stycznia 2020 r. – nie przekazano do opinii RSS. Przekazano jego aktualizację otrzymaną 10 marca 2020 r., ale dopiero 17 września 2020 r.;
 - plan na 2021 r. otrzymany 30 listopada 2020 r. nie przekazano RSS. Przekazano dopiero jego aktualizację z 21 maja 2021 r.;
- b) na lata 2022-2023 w wersji wstępnej do 30 listopada, a w wersji końcowej do 31 grudnia roku poprzedniego, gdyż:
- wersję końcową planu na 2022 r. otrzymaną 31 grudnia 2021 r. przekazano RSS 8 marca 2022 r. (po otrzymaniu 7 lutego 2022 r. jego korekty);
 - wersję końcową planu na 2023 r. otrzymaną 30 grudnia 2022 r. przekazano RSS 7 lutego 2023 r.

Prezydent Grudziądz, na podstawie art. 230 ust. 2 ufp, przedstawił Radzie Miejskiej lub RIO pięć projektów uchwał w sprawie WPF miasta, zawierających zapisy nierealistyczne, a zatem niezgodne z art. 226 ust. 1 ufp w zakresie pokrywania przez miasto straty Szpitala w 2019 r. i 2020 r. Powyższe skutkowało stwierdzeniem ich nieważności lub negatywnym zaopiniowaniem przez Kolegium RIO⁵⁰. Jedna z uchwał RIO została przez miasto zaskarżona, ale wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Bydgoszczy⁵¹ skarga została oddalona. Powyższe skutkowało brakiem posiadania przez miasto podjętej w 2018 r. ważnej uchwały w sprawie WPF na lata 2018-2031. Ponadto ustalono, że projekty dwóch uchwał w sprawie WPF na lata 2019-2039 z 21 grudnia 2018 r. i 2021-2043 z 21 grudnia 2020 zostały w 2018 r. i 2020 r. przekazane RIO i Radzie Miejskiej po wymaganym art. 238 ust. 1 ufp terminie 15 listopada roku poprzedniego. Opóźnienie wynosiło odpowiednio 36 i 35 dni.

⁵⁰ Np. zaplanowanie pokrycia straty w 2019 r. za 2017 r. w kwocie 0,8 mln zł (podczas gdy wynosiła 49 mln zł) lub w 2020 za 2018 r. w kwocie 9 mln zł lub brak pokrycia straty (podczas gdy Szpital zaplanował stratę w wysokości 48 mln zł), a także brak podstaw prawnych dla ujęcia jako źródło pokrycia wydatku (na pokrycie straty): "wzajemne rozliczenia wcześniej dokonanych płatności na rzecz Szpitala" (kwoty przekazane w poprzednich latach na pokrycie straty), tj. źródła które nie ma oparcia w przepisach prawa. <https://bip.grudziadz.pl/strony/menu/125.dhtml>, dostęp: 9 maja 2024 r.

⁵¹ Z 5 grudnia 2018 r. (I SA/Bd 785/18), I SA/Bd 785/18 - Wyrok WSA w Bydgoszczy z 2018-12-05 (orzeczenia-nsa.pl), dostęp: 9 maja 2024 r.

6. ZAŁĄCZNIKI

6.1. METODYKA KONTROLI I INFORMACJE DODATKOWE

Cel główny kontroli S/24/001/LBY	Czy gospodarka majątkowo-finansowa prowadzona była w latach 2020-2023 prawidłowo, gospodarnie i rzetelnie?
Cele szczegółowe kontroli S/24/001/LBY	1. Czy podjęte przez Szpital działania zapewniły należyte zarządzanie majątkiem oraz poprawiły jego wyniki finansowe i stan zadłużenia? 2. Czy pozyskiwano środki zewnętrzne służące rozwojowi i poprawie sytuacji ekonomiczno-finansowej, prawidłowo je wykorzystywano oraz prawidłowo zaciągano i terminowo spłacano zobowiązania? 3. Czy samorząd powiatowy prowadził rzetelny nadzór nad gospodarką majątkowo-finansową Szpitala, a podejmowanie działania zapewniły wzrost wskaźnika samofinansowania Szpitala?
Cel główny kontroli I/24/002/LBY	Czy podejmowane w latach 2018-2024 działania zapewniły wzrost wskaźnika samofinansowania Szpitala?
Cele szczegółowe kontroli I/24/002/LBY	1. Czy podjęte przez Szpital działania poprawiły jego wyniki finansowe i stan zadłużenia? 2. Czy pozyskiwano środki zewnętrzne służące rozwojowi i poprawie sytuacji ekonomiczno-finansowej oraz prawidłowo je wykorzystywano? 3. Czy w sprawozdaniach finansowych, z działalności oraz sprawozdaniach Rb-Z prawidłowo przedstawiono obraz sytuacji majątkowej i finansowej Szpitala? 4. Czy sprawowano skuteczny nadzór nad realizacją celów restrukturyzacyjnych przez Szpital oraz w jakim stopniu wsparcie gminy miasta Grudziądz poprawiło sytuację finansową Szpitala?
Zakres podmiotowy S/24/001/LBY	Kontrolą objęto dwie jednostki: Szpital Powiatowy Sp. z o.o. w Golubiu-Dobrzyniu i Starostwo Powiatowe w Golubiu-Dobrzyniu.
Zakres podmiotowy I/24/002/LBY	Kontrolą objęto dwie jednostki: Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu i Urząd Miejski w Grudziądzu.
Kryteria kontroli S/24/001/LBY i I/24/002/LBY	Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy o NIK, z uwzględnieniem kryteriów określonych w art. 5 ust. 2 tej ustawy, tj. pod względem legalności, gospodarności i rzetelności.
Okres objęty kontrolą S/24/001/LBY	Od 1 stycznia 2020 r. do 25 kwietnia 2024 r. Kontrola rozpoczęła się 8 stycznia 2024 r., a zakończyła się 26 kwietnia 2024 r.
Okres objęty kontrolą S/24/001/LBY	Od 1 stycznia 2018 r. do 16 maja 2024 r. Kontrola rozpoczęła się 24 stycznia 2024 r., a zakończyła się 17 maja 2024 r.

Wystąpienia pokontrolne S/24/001/LBY	Wyniki kontroli przedstawiono w dwóch wystąpieniach pokontrolnych doręczonych kierownikom jednostek kontrolowanych, w których sformułowano 11 wniosków pokontrolnych, sześć zostało zrealizowanych, pięć pozostaje w trakcie realizacji.
Wystąpienia pokontrolne I/24/002/LBY	Wyniki kontroli przedstawiono w dwóch wystąpieniach pokontrolnych doręczonych kierownikom jednostek kontrolowanych, w których sformułowano 19 wniosków pokontrolnych, osiem z nich zostało zrealizowanych, a 11 pozostaje w trakcie realizacji.
Zastrzeżenia do wystąpień pokontrolnych S/24/001/LBY	Kierownik jednej jednostki kontrolowanej – Szpitala w Golubiu-Dobrzyniu wniósł dwa zastrzeżenia, z których jedno uwzględniono w całości, a drugie oddalono.
Zastrzeżenia do wystąpień pokontrolnych I/24/002/LBY	Kierownicy dwóch jednostek kontrolowanych Szpitala w Grudziądzu i Urzędu Miejskiego w Grudziądzu wnieśli 15 zastrzeżeń, Dyrektor Szpitala w Grudziądzu siedem, z których jedno zostało uwzględnione w części, a sześć oddalono, Prezydenta Miasta Grudziądza osiem, z których jedno zostało uwzględnione w części, a siedem oddalono.
Zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstw i wykroczeń S/24/001/LBY	Po kontroli przeprowadzonej w Szpitalu w Golubiu-Dobrzyniu skierowano do Prokuratury Okręgowej w Toruniu zawiadomienie o popełnieniu przestępstw z art. 218 § 1a, 302 § 1, art. 297 § 2, art. 297 § 1 k.k., do Komendy Miejskiej Policji w Golubiu-Dobrzyniu o popełnieniu wykroczeń z art. 98 ust. 1 pkt 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz z art. 193 pkt 3 ustawy o świadczeniach zdrowotnych, do Naczelnika Drugiego Urzędu Skarbowego w Toruniu zawiadomienie popełnieniu przestępstw z art. 77 § 1 w zw. z art. 6 § 2 k.k.s., art. 77 pkt 1 uor i art. 61 § 1 k.k.s.
Zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstw i wykroczeń I/24/002/LBY	Po kontroli przeprowadzonej w Szpitalu w Grudziądzu Dyrektor Delegatury NIK w Bydgoszczy skierował do Prokuratury Rejonowej w Grudziądzu zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstw z art. 218 § 1a oraz 302 § 1 k.k., do Komendy Miejskiej Policji w Grudziądzu zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia wykroczeń z art. 98 ust. 1 pkt 1a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych ⁵² oraz art. 193 pkt 3 ustawy o świadczeniach zdrowotnych.
Zawiadomienia o naruszeniu dyscypliny finansów publicznych I/24/002/LBY	Po kontroli przeprowadzonej w Szpitalu w Grudziądzu Dyrektor Delegatury NIK w Bydgoszczy skierował do Rzecznika Dyscypliny Finansów Publicznych właściwego w sprawach rozpatrywanych przez Regionalną Komisję Orzekającą w sprawach o naruszenie dyscypliny finansów publicznych przy Regionalnej Izbie Obrachunkowej w Bydgoszczy

⁵² Dz. U. z 2024 r. poz. 497, ze zm.

zawiadomienie o podejrzeniu naruszenia dyscypliny finansów publicznych, które wyczerpywało dyspozycję art. 17 ust. 6 i art. 18c ust. 1 pkt 6, art. 16 ust. 1 i art. 18c ust. 1 pkt 4 uodfp.

**Finansowe rezultaty
kontroli S/24/001/LBY**

**Wykaz jednostek
Finansowe rezultaty
kontroli S/24/001/LBY**

Stwierdzone w wyniku kontroli nieprawidłowości skutkowały ustaleniem finansowych rezultatów w Szpitalu w Golubiu-Dobrzyniu w wysokości 2 824,8 tys. zł

Stwierdzone w wyniku kontroli nieprawidłowości skutkowały ustaleniem finansowych rezultatów kontroli w Szpitalu w Grudziądzu w łącznej wysokości 585 122 tys. zł.

Lp.	Jednostka organizacyjna NIK przeprowadzająca kontrolę	Nazwa jednostki kontrolowanej	Imię i nazwisko kierownika jednostki kontrolowanej
1.	Delegatura NIK w Bydgoszczy	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego	Agata Kurkowska
2.		Urząd Miejski w Grudziądzu	Maciej Glamowski
3.		Szpital Powiatowy Sp. z o.o. w Golubiu-Dobrzyniu	Sylwia Kulewska
4.		Starostwo Powiatowe w Golubiu-Dobrzyniu	Franciszek Gutowski

6.1.1. WYKAZ OCEN KONTROLOWANYCH JEDNOSTEK

Lp.	Nazwa jednostki kontrolowanej	Ocena kontrolowanej działalności*/	Stany mające wpływ na wydaną ocenę:	
			prawidłowe	nieprawidłowe
1.	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego	Negatywna		Podjęmowane w okresie objętym kontrolą działania były niewystarczające i nie zapewniły samofinansowania Szpitala: – nie dołożono wystarczającej rzetelności do monitorowania wdrażania programów naprawczych, zwłaszcza co do osiągniętych efektów ekonomicznych, – rezygnowano z prawa do naliczania od samorządowej osoby prawnej z większościowym udziałem miasta odsetek (20,4 mln zł) za brak spłaty należności, – nierzetelne prowadzono czynności windykacyjne, – przy opracowywaniu i realizacji planów finansowych stwierdzono nieprawidłowości, – pożyczkodawców wyłanianio bez udokumentowanego rozeznania rynku oraz analizy warunków i skutków finansowych pożyczek, – część pożyczki (43,1 mln zł) wykorzystano niezgodnie z przeznaczeniem, co skutkowało poniesieniem z tego tytułu dodatkowych kosztów w łącznej wysokości 1 mln zł, – nieprawidłowo realizowano dwa objęte kontrolą projekty z wykorzystaniem środków bezzwrotnych;

				– dopuszczono do powstania i zapłaty odsetek od nieterminowych zobowiązań oraz poniesienia kar i kosztów komorniczych w wysokości 54,3 mln zł, – niezgodnie z przepisami sporządzano sprawozdania finansowe
2.	Urząd Miejski w Grudziądzu	W formie opisowej	zwiększanie się od 2019 r. rzetelności nadzoru nad gospodarką majątkowo-finansową Szpitala, przeprowadzanie cotygodniowych spotkań z przedstawicielami Szpitala i dokonywanie częstych ocen gospodarki finansowej, sporządzanie comiesięcznych sprawozdań z nadzoru, uczestniczenie z spotkaniach z przedstawicielami banków i innych instytucji finansowych oraz podmiotów sporządzających programy naprawcze.	– nie prowadzono kontroli realizacji przez Szpital działań określonych w programach naprawczych oraz rzetelności sprawozdawanych w tym zakresie danych, – pięć projektów uchwał w sprawie Wieloletniej Prognozy Finansowej miasta przedstawionych Radzie Miejskiej w Grudziądzu lub Regionalnej Izbie Obrachunkowej zawierało zapisy niezgodne z art. 226 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych w zakresie pokrywania przez miasto straty Szpitala w 2019 r. i 2020 r.
3.	Szpital Powiatowy Sp. z o.o. w Golubiu-Dobrzyniu	Negatywna		Nie podejmowano wystarczających działań w celu zmiany niekorzystnej sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala, ponieważ: – nie opracowano dokumentu zawierającego zdiagnozowanie przyczyn tej sytuacji i koniecznych do podjęcia działań naprawczych, – nieprawidłowo ewidencjonowano należności w latach 2021-2022, co łączyło się z niekompletną i nieterminową inwentaryzacją rozrachunków z kontrahentami, a także błędami księgowymi, które wynikały z księgowania wydatków bez uprzednio zaewidencjonowania kosztów,

				– nie wnioskowano o możliwe zaliczki na zadania Oddziału Chorób Płuc i Gruźlicy finansowane ze środków europejskich, a o zwrot nakładów wnioskowano z opóźnieniem nawet ponad 4,5 roku oraz nierzetelnie rozliczono dotację na to zadanie w 2020 r. udzielone przez powiat. Ponadto doszło do niedozwolonego podwójnego finansowania zrealizowanych robót na kwotę 872,8 tys. zł ponad poniesione koszty. – nieterminowo regulowano zobowiązania wobec kontrahentów, pracowników Szpitala, a także zobowiązania publicznoprawne, co spowodowało cyklicznie naliczanie odsetek w wysokości 420,0 tys. zł oraz potencjalne naliczenie ich w wysokości 482,0 tys. zł – nieterminowo regulowano zobowiązania z tytułu pożyczek, co spowodowało zapłatę odsetek ustawowych w wysokości 38,7 tys. zł i zobowiązanie do zapłaty kolejnych w wysokości 60,7 tys. zł
4.	Starostwo Powiatowe w Golubiu-Dobrzyniu	W formie opisowej	Mimo istotnych opóźnień ostatecznie podjęto działania naprawcze i zwiększono nadzór nad działalnością Szpitala: w listopadzie 2022 r. zawarto umowę na przeprowadzenie audytu działalności leczniczej, w tym analizę sytuacji finansowo-ekonomicznej, w okresie od marca do czerwca 2023 r. dokonywano zmian	Niepodjęcie działań mających na celu zapewnienie właściwego nadzoru nad działalnością Szpitala, w tym: – w okresie od 1 stycznia 2020 r. do 1 listopada 2022 r. w celu dokonania analizy przyczyn pogarszającej się sytuacji finansowej oraz zidentyfikowania niezbędnych działań naprawczych i przystąpienia do ich realizacji, – w okresie od 30 kwietnia 2020 r. do 28 marca 2022 r. w celu niezwłocznego zwołania przez

			w Zarządzie Szpitala, a w czerwcu 2023 r. powołano także nowy skład osobowy Rady Nadzorczej Spółki.	Zarząd Spółki Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników, – w latach 2019-2022 w celu terminowego zwołania Zgromadzeń Wspólników do zatwierdzenia m.in. sprawozdań finansowych i podziału zysku/strat, – brak w strukturze organizacyjnej starostwa komórki lub stanowiska odpowiedzialnej za nadzór nad Szpitalem.
--	--	--	--	---

*/ pozytywna / negatywna / w formie opisowej

6.2. ANALIZA STANU PRAWNEGO I UWARUNKOWAŃ ORGANIZACYJNO-EKONOMICZNYCH

Najważniejszymi aktami prawnymi regulującymi funkcjonowanie podmiotów leczniczych są:

- ustawa o działalności leczniczej;
- ustawa o świadczeniach zdrowotnych.

W ustawie o działalności leczniczej określono zasady: wykonywania działalności leczniczej, funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą niebędących przedsiębiorcami, prowadzenia rejestru tych podmiotów i zasady sprawowania nadzoru nad wykonywaniem działalności leczniczej oraz podmiotami wykonującymi działalność leczniczą (art. 1).

Zgodnie z art. 8 ustawy o działalności leczniczej, rodzajami działalności leczniczej są:

- stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne: szpitalne, inne niż szpitalne;
- ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Ustawa o świadczeniach zdrowotnych określa m.in. warunki udzielania i zakres świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zasady i tryb finansowania świadczeń, zasady i tryb kwalifikowania świadczeń opieki zdrowotnej jako świadczeń gwarantowanych, a także zadania władz publicznych dotyczące zapewnienia równego dostępu do świadczeń oraz zasady sprawowania nadzoru i kontroli nad finansowaniem i realizacją świadczeń (art. 1 pkt 1–3 i pkt 7 tej ustawy).

Podmiotem zobowiązanym do finansowania udzielanych świadczeń jest NFZ. W 2019 r. NFZ na finansowanie świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne przeznaczył 47 377,49 mln zł⁵³, zaś w 2020 r. – 52 705,79 mln zł⁵⁴. Według obecnie obowiązującego stanu prawnego, to NFZ kształtuje politykę zdrowotną na danym terenie przez zapewnienie świadczeń medycznych dla określonej populacji w regionie, co ma wpływ na dostępność świadczeń.

⁵³ Sprawozdanie z działalności NFZ za 2019r.: https://www.nfz.gov.pl/gfx/nfz/userfiles/_public/bip/uchwaly_rady/sprawozdanie_z_dzialalnosci_nfz_za_2019_rok.pdf.

⁵⁴ Sprawozdanie z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za IV kwartał 2021 r. <https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/uchwaly-rady-nfz/uchwala-nr-52021iv,6555.html>.

Podstawą finansowania większości świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych, jest umowa z oddziałem wojewódzkim NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o której mowa w art. 132 ustawy o świadczeniach. Zgodnie z tą umową świadczeniodawca jest zobowiązany do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej lub pozostawania w gotowości do ich udzielania przez cały czas trwania stosunku prawnego (okres obowiązywania umowy). Wyrazem tego są również obowiązki świadczeniodawcy, wśród których jednym z istotniejszych jest zapewnienie świadczeniobiorcom stałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej przez cały okres obowiązywania umowy, zgodnie z określonym w umowie harmonogramem i planem rzeczowo-finansowym.

Wielkością ekonomiczną charakteryzującą sytuację finansową szpitali publicznych w Polsce jest kwota ich zobowiązań, w tym zobowiązań wymagalnych, tj. takich dla których termin płatności już upłynął. Według stanu na koniec 2020 r. zobowiązania ogółem szpitali publicznych wyniosły 18 889 mln zł, a zobowiązania wymagalne – 2148 mln zł. Największy udział w generowaniu tych zobowiązań miały szpitale utworzone i nadzorowane przez powiaty i miasta na prawach powiatu – łącznie około 35% całości zobowiązań. Zobowiązania wymagalne wystąpiły w przypadku 335 szpitali publicznych, które stanowiły 58% wszystkich analizowanych szpitali.

Zasady pokrywania osiągniętej przez szpitale – samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej straty zostały określone w art. 59 ustawy o działalności leczniczej. W ust. 4 wskazano, że jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto to kierownik tej jednostki, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w art. 53a ust. 1 ww. ustawy, na okres nie dłuższy niż 3 lata, i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Szpitale zobowiązane są do stosowania ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 o finansach publicznych⁵⁵ oraz przestrzegania dyscypliny finansów publicznych. Ponadto dokonując zakupów muszą uwzględniać regulacje zawarte w ustawie z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych⁵⁶.

W toku kontroli stwierdzono podejrzenie naruszenia przepisów:

- a) Kodeksu karnego, tj.:

⁵⁵ Dz. U. z 2024 r. 2024 r. poz. 1530.

⁵⁶ Dz. U. z 2024 r. poz. 1320, ze zm. W okresie objętym kontrolą obowiązywała ustawa z dnia 29 stycznia 2009 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843).

- art. 2018 § 1a Kto, wykonując czynności z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych złośliwie lub uporczywie narusza prawa pracownika wynikające ze stosunku pracy lub ubezpieczenia społecznego, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2;
- art. 302 § 1 Kto, w razie grożącej mu niewypłacalności lub upadłości, nie mogąc zaspokoić wszystkich wierzycieli, spłaca lub zabezpiecza tylko niektórych, czym działa na szkodę pozostałych, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2;
- art. 297 § 1 Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5;
- art. 297 § 1 Tej samej karze podlega, kto wbrew ciążącemu obowiązкови, nie powiadamia właściwego podmiotu o powstaniu sytuacji mogącej mieć wpływ na wstrzymanie albo ograniczenie wysokości udzielonego wsparcia finansowego, określonego w § 1, lub zamówienia publicznego albo na możliwość dalszego korzystania z instrumentu płatniczego;
- b) ustawy o rachunkowości:
 - art. 77 Kto wbrew przepisom ustawy dopuszcza do: 1) nieprowadzenia ksiąg rachunkowych, prowadzenia ich wbrew przepisom ustawy lub podawania w tych księgach nierzetelnych danych, 2) niesporządzenia sprawozdania finansowego, skonsolidowanego sprawozdania finansowego, sprawozdania z działalności, sprawozdania z działalności grupy kapitałowej, sprawozdania z płatności na rzecz administracji publicznej, skonsolidowanego sprawozdania z płatności na rzecz administracji publicznej, sprawozdania o podatku dochodowym, sporządzenia ich niezgodnie z przepisami ustawy lub zawarcia w tych sprawozdaniach nierzetelnych danych - podlega grzywnie

albo karze pozbawienia wolności do lat 2, albo obu tym karom łącznie;

- c) kodeksu karnego skarbowego:
 - art. 61 § 1 Kto nierzetelnie prowadzi księgę, podlega karze grzywny do 240 stawek dziennych. § 2 W wypadku mniejszej wagi, sprawca czynu zabronionego określonego w § 1 podlega karze grzywny za wykroczenie skarbowe. § 3 Karze określonej w § 2 podlega także ten, kto wadliwie prowadzi księgę;
- d) ustawy o naruszeniu dyscypliny finansów publicznych:
 - art. 17 ust. 6 naruszeniem dyscypliny finansów publicznych jest niezgodne z przepisami o zamówieniach publicznych niezawiadomienie w terminie Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych o wszczęciu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego;
 - art. 18c ust. 1 pkt 6 naruszeniem dyscypliny finansów publicznych jest niewykonanie lub nienależyte wykonanie przez kierownika jednostki sektora finansów publicznych obowiązków w zakresie kontroli zarządczej w jednostce sektora finansów publicznych, jeżeli miało ono wpływ na zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego lub umowy ramowej z naruszeniem przepisów o zamówieniach publicznych dotyczących formy pisemnej umowy, okresu, na który umowa może być zawarta, lub w przypadku wniesienia odwołania, terminu jej zawarcia;
- e) ustawy o finansach publicznych:
 - art. 44 ust. 1 pkt 3 wydatki publiczne powinny być dokonywane w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań.

6.3. WYKAZ AKTÓW PRAWNYCH DOTYCZĄCYCH KONTROLOWANEJ DZIAŁALNOŚCI

1. Ustawa z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2022 r. poz. 623).
2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2025 r. poz. 450).
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 146, ze zm.).
4. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, ze zm.).
5. Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz. 120, ze zm.).
6. Ustawa z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320).
7. Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1843, ze zm.) – obowiązująca do 31 grudnia 2020 r.
8. Ustawa z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 104, ze zm.).
9. Ustawa z dnia z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych (Dz.U. z 2024 r. poz. 18, ze zm.).
10. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz.U. z 2025 r. poz. 277, ze zm.).
11. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. z 2024 r. poz. 1061, ze zm.).
12. Ustawa z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych (Dz.U. z 2023 r. poz. 1790).
13. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. 2025 r. poz. 383).
14. Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 350).
15. 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 zdrowotnej (Dz. U. poz. 832).

16. Rozporządzenie z dnia 26 października 2020 r. Ministra Zdrowia w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców (Dz.U. z 2020 r. poz. 2045).
17. Rozporządzenie z dnia 17 grudnia 2020 r. Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych (Dz.U. z 2023 r. poz. 652).
18. Rozporządzenie Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 17 grudnia 2020 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych (Dz. U. z 2023 r. poz. 652) – obowiązuje od 1 stycznia 2021 r.
19. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 4 marca 2010 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1773) – uchylony z dniem 1 stycznia 2021 r.

6.4. WYKAZ PODMIOTÓW, KTÓRYM PRZEKAZANO INFORMACJĘ O WYNIKACH KONTROLI

1. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej
2. Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej
3. Marszałek Senatu Rzeczypospolitej Polskiej
4. Prezes Rady Ministrów
5. Prezes Trybunału Konstytucyjnego
6. Rzecznik Praw Obywatelskich
7. Minister Zdrowia
8. Przewodniczący Komisji do Spraw Kontroli Państwowej
Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej
9. Przewodniczący Komisji Finansów Publicznych Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej
10. Przewodnicząca Komisji Zdrowia Sejmu Rzeczypospolitej
Polskiej
11. Przewodniczący Komisji Budżetu i Finansów Publicznych
Senatu Rzeczypospolitej Polskiej
12. Przewodnicząca Komisji Zdrowia Senatu Rzeczypospolitej
Polskiej