



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
DELEGATURA W BYDGOSZCZY

LBY.411.9.1.2024

Jan Gessek
Dyrektor
Specjalistycznego Szpitala Miejskiego
im. Mikołaja Kopernika
ul. Batorego 17/19
87-100 Toruń

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I/24/008 – Gospodarka majątkowo-finansowa zadłużonych szpitali w województwie kujawsko-pomorskim

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika ¹ , ul. Batorego 17-19, 87-100 Toruń
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jan Gessek, Dyrektor Szpitala, od 1 października 2024 r. ² W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełniła Justyna Wileńska, Dyrektor Szpitala w okresie do 30 września 2024 r. ³
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Funkcjonowanie Szpitala i działania mające wpływ na jego sytuację finansową. 2. Zdobywanie środków zewnętrznych i zaciąganie zobowiązań. 3. Sprawozdawczość.
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2021 r. do zakończenia czynności kontrolnych ⁴ , z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem..
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁵
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy
Kontrolerzy	Marcin Bigos, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBY/142/2024 z 10 października 2024 r. Maciej Gajdzik, doradca techniczny, upoważnienie do kontroli nr LBY/140/2024 z 10 października 2024 r. Leszek Murat, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBY/141/2024 z 10 października 2024 r. (akta kontroli str.1-6, 110-112, 598-600, 743-745)

¹ Dalej także: „Szpital” albo „SSM”.

² Dalej: „Dyrektor”.

³ Od 14 czerwca 2024 r. zwolniona z obowiązku świadczenia pracy. Na podstawie pełnomocnictwa z 28 kwietnia 2021 r., w okresie do 30 września 2024 r. Szpital był reprezentowany przez Sergiusza Sowińskiego, Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.

⁴ Do 24 stycznia 2025 r.

⁵ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: „ustawa o NIK”.

II. Ocena ogólna⁶ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W ocenie NIK w okresie objętym kontrolą działania Szpitala w celu poprawy swojej sytuacji finansowej były niewystarczające. Sporządzone programy naprawcze nie dawały rękojmi znaczącego polepszenia sytuacji finansowej SSM. Ponadto nie dołożono odpowiednich starań, aby rzetelnie monitorować ich wdrażanie, zwłaszcza w zakresie osiągniętych efektów ekonomicznych. Szpital w latach 2021-2022 ponosił stratę na działalności operacyjnej, zysk w tym zakresie osiągnął jedynie w 2023 r.⁷ Natomiast w całym objętym kontrolą okresie Szpital wykazywał stratę netto⁸.

Istotny wpływ miały na to koszty odsetek⁹ od zaciągniętych pożyczek, ale także od nieterminowo płaconych zobowiązań. Poziom zobowiązań ogółem wzrósł z 146,5 mln zł w 2021 r. do 156,1 mln zł w 2023 r. (tj. o 6,5%). Przy tym zobowiązania wymagalne Szpitala na koniec poszczególnych lat tego okresu zwiększały się¹⁰, wynosząc 21 554,7 tys. zł na koniec 2023 r.

Systematycznie natomiast obniżała się wartość księgowa Szpitala, mierzona wielkością kapitałów własnych z (-) 101,1 mln zł w 2021 r. do (-) 124,1 mln zł w 2023 r. Wskaźnik zadłużenia aktywów wynosił przy tym 115,6% w 2021 r., 117,8% w 2022 r. oraz 112,9% w 2023 r. NIK zwraca uwagę, że wysoki stan zobowiązań w nadmiernym stopniu uzależnił sytuację Szpitala od czynników zewnętrznych, przy czym pozyskiwane przez SSM środki zewnętrzne w ograniczonym stopniu przyczyniły się do poprawy jego sytuacji finansowej.

Ponadto, znajdując się w trudnej sytuacji finansowej, Szpital prowadził nierzetelne czynności windykacyjne. Nieprawidłowości stwierdzono również w zakresie opracowywania i realizacji planów finansowych, stanowiących podstawę gospodarki finansowej Szpitala. NIK negatywnie oceniła również dopuszczenie przez Szpital do powstania i zapłaty odsetek od nieterminowych zobowiązań oraz związanych z tym kosztów w łącznej wysokości 1 304,8 tys. zł. Naliczone i niezapłacone na koniec 2023 r. odsetki wynosiły kolejne 1 653,1 tys. zł.

Pozytywnie natomiast należy ocenić realizację obu objętych kontrolą projektów z wykorzystaniem środków bezzwrotnych oraz sporządzanie sprawozdań budżetowych.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej¹¹ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Funkcjonowanie Szpitala i działania mające wpływ na jego sytuację finansową.

Opis stanu faktycznego

1.1. Struktura organizacyjna Szpitala była zgodna z treścią wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Struktura ta została określona

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

⁷ W 2021 r. i 2022 r. odpowiednio (-) 34,5 mln zł i (-) 10,1 mln zł, w 2023 r. osiągnięto zysk z działalności operacyjnej w wysokości 10,9 mln zł.

⁸ Strata ta wynosiła 37,9 mln zł w 2021 r., 19,6 mln zł w 2022 r. oraz 3,5 mln zł w 2023 r. Zgodnie z planem finansowym Szpitala na rok 2024 zakładana strata netto miała wynosić 15,0 mln zł.

⁹ W 2021 r. 4,0 mln zł, w 2022 r. 10,6 mln zł a w 2023 r. 14,6 mln zł.

¹⁰ 11 180,6 tys. zł w 2021 r. oraz , 19 925,0 tys. zł w 2022 r.

¹¹ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

w regulaminie organizacyjnym Szpitala¹². Według stanu na 1 listopada 2024 r. w skład Zakładu Leczniczego Szpital wchodziło 12 oddziałów¹³, Blok Operacyjny oraz 17 komórek i jednostek diagnostyczno-medycznych¹⁴. Natomiast w skład Zakładu Leczniczego Poradnie Specjalistyczne wchodziło 15 poradni¹⁵.

Zgodnie z treścią wpisu do ww. rejestru, od 1 kwietnia 2022 r. rozpoczął w Szpitalu działanie Szpitalny Oddział Ratunkowy. Odpowiednia zmiana regulaminu organizacyjnego nastąpiła 23 maja 2022 r. Spełnianie wymogów sprzętowych przez ten oddział zostało potwierdzone w wyniku kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia¹⁶ 26 maja 2022 r. Faktycznie Szpitalny Oddział Ratunkowy rozpoczął działanie 1 czerwca tegoż roku, po zawarciu umowy z ww. płatnikiem.

We wpisie Szpitala do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą nie uwzględniono Oddziału Dziennego Rehabilitacji Kardiologicznej. Zgodnie z treścią regulaminu organizacyjnego - rozpoczęcie działania przez ten oddział planowane było w drugim półroczu 2025 r.

Na wniosek Dyrektora Szpitala, decyzją z 31 października 2024 r. Wojewoda Kujawsko-Pomorski udzielił zgody na czasowe zaprzestanie działalności leczniczej Oddziału Neurologii i Leczenia Udarów w okresie od 1 listopada 2024 r. do 31 stycznia 2025 r. Powodem powyższego wniosku było wypowiedzenie kontraktów przez pięciu lekarzy, zatrudnionych w powyższym oddziale. Wniosek ten został pozytywnie zaopiniowany przez NFZ.

Jednocześnie 31 października 2024 r. SSM oraz Wojewódzki Szpital Zespolony w Toruniu zawarły porozumienie zobowiązując się do zapewnienia ciągłości świadczeń neurologicznych w tym ostatnim oraz poszerzenia bazy w zakresie rehabilitacji neurologicznej w kontrolowanym Szpitalu.

W skierowanym do Prezydenta Miasta Torunia piśmie z 31 października 2024 r. Dyrektor informował ponadto, że negocjacje z zatrudnianymi specjalistami neurologii nie przyniosły skutku oraz, że o pomoc w poszukiwaniu lekarzy chętnych do pracy w Szpitalu zwrócono się do samorządu lekarzy oraz konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neurologii.

Zastępca Dyrektora ds. Finansowych podał, że przyczyną złożenia wypowiedzeń przez czterech z siedmiu lekarzy ww. oddziału było wypowiedzenie (z przyczyn osobistych) umowy przez koordynatora oddziału.

(akta kontroli str. 64-106, 116-178, 746-803)

¹² Załącznik do zarządzenia nr 78/2024 Dyrektora Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Mikołaja Kopernika w Toruniu z dnia 20 października 2024 r. Dalej także: „regulamin organizacyjny”.

¹³ Oddział Chorób Wewnętrznych, Diabetologii i Gastroenterologii, Oddział Kardiologii i Intensywnej Opieki Kardiologicznej, Oddział Hematologii i Transplantacji Szpiku, Oddział Neurologii i Leczenia Udarów, Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, Oddział Urazowo-Ortopedyczny, Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej, Oddział Neurochirurgii, Oddział Intensywnej Terapii Medycznej i Anestezjologii, Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej i Neurologicznej, Oddział Dzienny Rehabilitacji Kardiologicznej oraz Szpitalny Oddział Ratunkowy.

¹⁴ Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakład Diagnostyki Kardiologicznej, Zakład Mikrobiologii, Pracownia Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi, Zakład Patomorfologii oraz Pracownie: Rentgenodiagnostyki, Tomografii Komputerowej, Rezonansu Magnetycznego, Mammografii, Ultrasonografii, Endoskopowa, Kontroli Stymulatorów, Hemodynamiczna, Elektrofizjologii, Radiologii Zabiegowej, Urodynamiczna oraz Neurofizjologii.

¹⁵ Diabetologiczna, Endokrynologiczna, Hematologiczna, Kardiologiczna, Neurologiczna, Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Onkologicznej, Gastroenterologiczna, Urazowo-Ortopedyczna, Neurochirurgiczna, Urologiczna, Onkologiczna, Profilaktyki i Promocji Zdrowia, Medycyny Pracy oraz Konsultacyjna Poradnia Anestezjologiczna.

¹⁶ Dalej także: „NFZ”.

1.2. W związku z zanotowaniem straty Szpital sporządził programy naprawcze w: 2021 r.¹⁷, 2022¹⁸, 2023 r.¹⁹, 2024 r.²⁰ i przekazał je Gminie Miasta Toruń²¹ do zatwierdzenia w trybie art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej²². Program naprawczy z 2022 r. został opracowany przez podmiot zewnętrzny, na co Szpital poniósł wydatek w wysokości 28,0 tys. zł.

(akta kontroli str. 195-596, 561-565, 1195-1210)

Programy naprawcze i działania naprawcze nie były konsultowane z Radą Społeczną przy Specjalistycznym Szpitalu Miejskim im. Mikołaja Kopernika w Toruniu²³, NFZ lub innymi podmiotami. Dyrektor wyjaśnił, że obowiązek taki nie jest określony w art. 48 ustawy o działalności leczniczej.

(akta kontroli str. 867, 950-953, 1193)

Szpital przedkładał podmiotowi tworzącemu kwartalne sprawozdania z realizacji programów naprawczych (począwszy od I kwartału 2023 r.).

Dyrektor wyjaśnił m.in., że przed 2023 r. nie przekazywał cyklicznych sprawozdań w postaci sformalizowanej, ponieważ w takiej formie nie było to wymagane, a informacje udzielane były podczas spotkań i narad z Prezydentem Miasta Torunia. Niemniej Szpital zarządzeniami wewnętrznymi wprowadził w 2021 r. pogramy wewnętrzne działań restrukturyzacyjnych i organizacyjnych, których celem była poprawa sytuacji finansowej Szpitala.

(akta kontroli str. 514-560, 566-573, 684-685)

Programy naprawcze zostały przygotowane przez Szpital, za wyjątkiem programu z 2022 r., który został opracowany odpłatnie przez podmiot zewnętrzny. Przed sporządzeniem programów przeprowadzono analizę działalności Szpitala i jego sytuacji majątkowo-finansowej oraz ustalono przyczyny trudnej sytuacji Szpitala: m.in. wysokie zadłużenie i duża dynamika jego wzrostu²⁴, koszt obsługi zadłużenia, niska efektywność struktury organizacyjnej, brak możliwości zbilansowania działalności podstawowej z kosztami działalności operacyjnej.

W programach naprawczych opisano m.in. kwestie dotyczące polityki wynagradzania, skalę prowadzonej działalności leczniczej, gospodarkę lekami, koszty zużycia materiałów i energii.

(akta kontroli str. 195-503, 561)

Badanie programu naprawczego z 2022 r. wykazało m.in., że zawierał on dane zgodne z wynikami audytu w 2022 r., przeprowadzonego przez firmę zewnętrzną na zlecenie Urzędu Miasta Torunia, a także opierał się o dane zgodne z dokumentacją źródłową.

(akta kontroli str. 258-395, 574-596, 848-866)

¹⁷ Przyjęty uchwałą nr 78/22 Rady Miasta Torunia z dnia 27 stycznia 2022 r. w sprawie zatwierdzenia „Programu naprawczego Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. M. Kopernika w Toruniu”, dalej „program z 2021 r.”

¹⁸ Przyjęty uchwałą nr 1014/23 Rady Miasta Torunia z dnia 26 stycznia 2023 r. w sprawie zatwierdzenia „Programu naprawczego Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. M. Kopernika w Toruniu”, dalej „program z 2022 r.”

¹⁹ Przyjęty uchwałą nr 1301/24 Rady Miasta Torunia z dnia 7 marca 2024 r. w sprawie zatwierdzenia „Programu naprawczego Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. M. Kopernika w Toruniu”, dalej „program z 2023 r.”

²⁰ Przyjęty uchwałą nr 108/24 Rady Miasta Torunia z dnia 17 października 2024 r. w sprawie zatwierdzenia „Programu naprawczego Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. M. Kopernika w Toruniu”, dalej „program z 2024 r.”

²¹ Dalej także: „podmiot tworzący” lub „Miasto”.

²² Dz.U. z 2024 r. poz. 799, ze zm., dalej: „ustawa o działalności leczniczej”.

²³ Dalej także: „Rada Społeczna”.

²⁴ Pomiędzy latami 2019 a 2021 o 64,5 mln zł, tj. o 79,4%.

1.3. Plany finansowe Szpitala na lata 2021-2024, będące podstawą jego gospodarki finansowej, zawierały elementy wymagane art. 31 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych²⁵ i zostały opracowane w terminie, umożliwiającym gospodarkę finansową od 1 stycznia danego roku²⁶. Plany finansowe zostały pozytywnie zaopiniowane przez Radę Społeczną Szpitala.

(akta kontroli str. 2041-2057, 2118-2134, 2178-2194)

Prawidłowość dokonywania zmian w planach finansowych za lata 2021-2023 zbadano poprzez wszystkie pozycje przychodów i kosztów wymienione w art. 31 ufp²⁷. W efekcie stwierdzono 13 przypadków zmian w zakresie przychodów lub kosztów, dla których nie dokonano aktualizacji w planach²⁸. Na podstawie analizy danych z rachunku zysków i strat²⁹ za wszystkie lata objęte kontrolą ustalono, że w latach 2021-2023 przychody były wyższe od prognozowanych. W 2022 r. ostateczny poziom poniesionych kosztów był wyższy od planowanej wartości, natomiast w latach 2021 i 2023 ostateczny poziom poniesionych kosztów był niższy od prognozowanego (po aktualizacji).

(akta kontroli str. 1405-1407, 1568-1590, 2040, 2058-2117, 2135-2177, 2195-2246, 2710-2755)

1.4. W okresie objętym kontrolą Szpital uzyskał przychody z oddania aktywów trwałych w dzierżawę 1 204,9 tys. zł³⁰ oraz najem 3 090,1 tys. zł³¹. W tym samym okresie Szpital nie uzyskał przychodów z tytułu zbycia aktywów trwałych i oddania ich w użytkowanie. Zasady zbywania, oddawania w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których funkcję podmiotu tworzącego pełni Gmina Toruń, określała uchwała Rady Miasta Torunia z 18 kwietnia 2013 r.³² Szczegółową kontrolą objęto trzy umowy dotyczące obrotu mieniem Szpitala, zawarte:

- 31 sierpnia 2023 r. - na zarządzanie parkingiem,
- 24 lutego 2023 r. - na świadczenie usług w zakresie sterylizacji wysokotemperaturowej i niskotemperaturowej narzędzi, sprzętu medycznego, bielizny operacyjnej oraz dostawę sterylnych pakietów z materiałem opatrunkowym wraz z transportem oraz dzierżawę pomieszczeń i wyposażenia centralnej sterylizacji i stacji uzdatniania wody,
- 26 kwietnia 2023 r. na przygotowanie i dostawę całodziennego żywienia w systemie cateringu i dystrybucji wyprodukowanych posiłków. Umowa obejmowała również najem przez wykonawcę pomieszczeń kuchni o łącznej powierzchni 693,45 m². Wskazane umowy zostały zawarte zgodnie z postanowieniami uchwały w sprawie zasad zbycia.

(akta kontroli str. 1254-1262, 1281-1283, 1605-1616, 1698-1699, 2264-2391)

²⁵ Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, ze zm., dalej: „ufp”. Art. 31 został uchylony ustawą z dnia 28 czerwca 2024 r. o zmianie ustawy o finansach publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2024 r. poz. 1089), która weszła w życie 23 lipca 2024 r.

²⁶ Plany finansowe były podpisywane przez Dyrektora Szpitala 29 grudnia 2020 r., 17 grudnia 2021 r., 20 grudnia 2022 r. oraz 15 grudnia 2023 r.

²⁷ Plany finansowe Szpitala przyjęte były w szczególności większej niż wymienione w art. 31 ufp.

²⁸ Por. stwierdzone nieprawidłowości.

²⁹ Dalej również: „RZIS”.

³⁰ W 2021 r. – 260,4 tys. zł, w 2022 r. – 319,2 tys. zł, w 2023 r. – 342,5 tys. zł oraz w 2024 r. (III kwartał) – 282,8 tys. zł.

³¹ W 2021 r. – 736,9 tys. zł, w 2022 r. – 678,2 tys. zł, w 2023 r. – 908,4 tys. zł oraz w 2024 r. (III kwartał) – 766,6 tys. zł.

³² Uchwała nr 528/13 Rady Miasta Torunia z dnia 18 kwietnia 2013 r. w sprawie określenia zasad zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Dalej: „uchwała w sprawie zasad zbycia”.

Według stanu na 31 sierpnia 2024 r. w księgach rachunkowych Szpitala ujęto przeterminowane należności w łącznej wysokości 1 396,5 tys. zł. Szczegółową kontrolą objęto działania windykacyjne podjęte przez SSM wobec trzech podmiotów, posiadających największe zaległości:

- A. w wysokości 49,0 tys. zł³³ - ustalono, że przedsądowe wezwanie do zapłaty sporządzono po 352 dniach od dnia wymagalności, pozew o zapłatę wniesiono do sądu po 325 dniach od dnia sporządzenia wezwania do zapłaty, a wniosek o nadanie klauzuli wykonalności i doręczenia odpisu tytułu wykonawczego sporządzono po 573 dniach od dnia wydania przez sąd nakazu zapłaty w postępowaniu upominawczym;
- B. w wysokości 28,0 tys. zł³⁴ - ustalono, że przedsądowe wezwanie do zapłaty sporządzono po 202 dniach od dnia wymagalności, pozew o zapłatę wniesiono do sądu po 615 dniach od dnia sporządzenia wezwania do zapłaty, a wniosek o nadanie klauzuli wykonalności sporządzono po 1442 dniach od dnia wydania przez sąd wyroku zaocznego³⁵;
- C. w wysokości 37,0 tys. zł³⁶ - ustalono, że przedsądowe wezwanie do zapłaty sporządzono po 671 dniach od dnia wymagalności³⁷. W efekcie kontroli NIK ustalono, że 24 listopada 2022 r. na podstawie decyzji Prezydenta Miasta Torunia³⁸ C. został objęty ubezpieczeniem zdrowotnym, co oznacza, że ujmowana w księgach rachunkowych należność faktycznie nie istniała. W konsekwencji Szpital w trakcie kontroli 29 listopada 2024 r. wystawił fakturę korygującą.

(akta kontroli str. 1409, 2392-2458)

W badanym okresie Szpital nie uzyskiwał należności z tytułu wystąpienia straty netto będącej wynikiem nałożenia na szpital obowiązków wynikających z prawa powszechnie obowiązującego³⁹. Dyrektor wyjaśnił, że wyrok Trybunału

³³ Należność główna – 36,5 tys. zł, odsetki – 8,3 tys. zł oraz koszty sądowe – 4,2 tys. zł.

³⁴ Należność główna – 17,2 tys. zł, odsetki – 7,5 tys. zł oraz koszty sądowe – 3,3 tys. zł.

³⁵ Pełnomocnik Szpitala 30 marca 2017 r. złożył wniosek o nadanie klauzuli wykonalności wyrokowi zaocznemu, a 31 marca 2017 r. wniosek ten został przez niego wycofany.

³⁶ Wyłącznie kwota należności głównej.

³⁷ Przedsądowe wezwanie do zapłaty skierowano do dłużnika 8 listopada 2024 r., tj. w trakcie kontroli NIK.

³⁸ Wydanej na podstawie art. 54 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, ze zm.).

³⁹ Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 20 listopada 2019 r. (K 4/17) orzekł, że art. 59 ust. 2 w związku z art. 55 ust. 1 pkt 6 i art. 61 ustawy o działalności leczniczej oraz z art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 960) w zakresie, w jakim zobowiązuje jednostki samorządu terytorialnego będące podmiotem tworzącym samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, do pokrycia straty netto stanowiącej ekonomiczny skutek wprowadzenia przepisów powszechnie obowiązujących, które wywołują obligatoryjne skutki finansowe dla działania tego zakładu, jest niezgodny z art. 167 ust. 4 w związku z art. 166 ust. 2 i art. 2 Konstytucji RP oraz niezgodny z art. 166 ust. 1 Konstytucji RP. Jeżeli zatem podmiot tworzący rozważa możliwość pokrycia straty netto w podmiocie leczniczym, to powinien w pierwszej kolejności przeanalizować, na ile ujemny wynik finansowy (po uwzględnieniu amortyzacji) był (jest) skutkiem zmian legislacyjnych o charakterze powszechnie obowiązującym (np. zmiany zasad wynagradzania osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych, wzrost wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę), a na ile spowodowany innymi czynnikami (np. będącymi wynikiem działań albo zaniechań po stronie kierownika SPZOZ lub samego podmiotu tworzącego), niezwiązanymi ze zmianami prawa. W przypadku, gdy analiza wykaże, że ujemny wynik finansowy wynika z nałożonych na SPZOZ obowiązków, wątpliwe jest uprawnienie podmiotu tworzącego do pokrycia straty netto za rok obrotowy SPZOZ, na podstawie zmienionego art. 59 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej (z dniem 14 października 2021 r. ustawą z dnia 11 sierpnia 2021 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1773)). Wyrok otwiera zatem również możliwość dochodzenia należności w przypadku, gdy strata netto jest

Konstytucyjnego z 20 listopada 2019 r. zwolnił organ tworzący od obowiązku pokrywania straty netto samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej, dla którego jest organem tworzącym, wprowadzając taką możliwość jako dobrowolną. Dyrektor wskazał, że w przypadku Szpitala w miejsce dotychczasowego pokrywania straty Gmina Miasta Toruń zaczęła udzielać pożyczek, które były umarzane. W ocenie Dyrektora straty poniesione w latach 2021 oraz 2022 były w znaczącym stopniu skutkiem wprowadzenia przepisów powszechnie obowiązujących wskazanych powyżej i gdyby organ tworzący pokrył stratę netto szpitala za lata 2021-2022 w kwocie odpowiadającej stracie umniejszonej o amortyzację sytuacja finansowa szpitala byłaby znacznie lepsza. Dyrektor wskazał, że udzielane i umarzane pożyczki ze środków Miasta w latach 2021 i 2023 nie pokrywały strat finansowych szpitala.

(akta kontroli str. 1694-1695)

Zgodnie ze sprawozdaniami finansowymi Szpitala - suma straty netto Szpitala i kosztów amortyzacji za rok 2021 wynosiła (-) 30 667,1 tys. zł, za rok 2022 (-) 11 901,2 tys. zł, natomiast za rok 2023 przyjęła wartość dodatnią⁴⁰.

(akta kontroli str. 1742-1867)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Szpital sporządzał programy naprawcze w sposób nie w pełni rzetelny, ponieważ:

a) programy naprawcze z 2021 r. i 2022 nie zawierały rzetelnych zaleceń dotyczących poprawy gospodarki lekami:

- program naprawczy z 2021 r. nie zawierał rekomendacji w ww. zakresie, choć z przeprowadzonej analizy wynikało, że koszty leków w przychodach w 2020 r. wyniosły 30,1 mln zł, tj. 23,5% przychodów ogółem Szpitala;
- program naprawczy z 2022 r. nie określał zakładanego efektu ekonomicznego wdrożenia optymalizacji gospodarki lekowej, choć nadano temu wysoki priorytet według spodziewanego efektu ekonomicznego, stwierdzono wygenerowanie przez Szpital zbyt wysokich kosztów leków.

(akta kontroli str. 195-395)

Dyrektor wyjaśnił m.in., że Szpital sporządził programy naprawcze za 2021 r. i 2022 r., choć nie zawierały opisu działań w zakresie poprawy gospodarki lekami, najprawdopodobniej dlatego że był to okres pandemii i trudno było wówczas określić założenia dotyczące gospodarki lekami z uwagi na brak możliwości przewidzenia sytuacji rynkowej.

(akta kontroli str. 685)

Była Dyrektor wyjaśniła, że programy naprawcze z 2021 r. i 2022 r. nie zawierały ww. treści z powodu trudności planowania w okresie pandemicznym, zaś zwiększanie nadzoru nad gospodarką lekami było działaniem długofalowym objętym kolejnymi programami.

(akta kontroli str. 1185-1186)

NIK zwraca uwagę, że założenia programów naprawczych powinny odnosić się do najważniejszych obszarów działalności Szpitala, do których należy gospodarka lekami. W przypadku zachodzenia dynamicznych i nieprzewidzianych zmian związanych z pandemią, programy naprawcze mogły polegać na uaktualnianiu, czego nie dokonywano.

następstwem nałożenia na SPZOZ obowiązków na podstawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego.

⁴⁰ 6 200,0 tys. zł

- b) program naprawczy z 2022 r. nie zawierał rzetelnych zaleceń dotyczących polityki wynagradzania: przewidywał optymalizację zatrudnienia personelu medycznego poprzez uzupełnienie kadry medycznej i redukcję etatów nadmiarowych przewidując koszt roczny w wysokości 1 146 tys. zł bez wskazania pozytywnych efektów ekonomicznych takiego działania oraz bez określenia innych działań racjonalizujących wynagrodzenie tej grupy pracowników (np. ogłoszenie nowych konkursów na świadczenie usług medycznych), urealnianych wysokość płaconych kontraktów do przychodów Szpitala (co przewidziano w programie naprawczym z 2023 r.⁴¹).

(akta kontroli str. 258-395, 454)

Dyrektor wyjaśnił m.in., że Szpital sporządził program naprawczy za 2022 r., pomimo że nie zawierał zaleceń dotyczących polityki wynagradzania, ponieważ polityka wynagradzania była prowadzona przez Szpital, jednakże jej założenia nie znalazły się w programie naprawczym, ponieważ 2021 r. dotyczył okresu pandemicznego i trudno było w tamtym czasie (szybkich i nieprzewidywalnych zmian) wprowadzać długofalowe zmiany. Była Dyrektor wyjaśniła zaś, że nie pamięta okoliczności sformułowania tego zapisu.

(akta kontroli str. 685-686, 1186)

- c) program naprawczy z 2021 r. nie zawierał harmonogramu oraz skutków finansowych realizacji poszczególnych działań naprawczych, natomiast program naprawczy z 2023 r. nie zawierał skutków finansowych realizacji zadania „Uruchomienie Pracowni Elektrofizjologii i Angiologii”, pomimo że zakładano wysoki priorytet według spodziewanego efektu ekonomicznego.

(akta kontroli str. 195-257, 396-475)

Dyrektor wyjaśnił, że Szpital sporządził program naprawczy z 2021 r., pomimo że nie zawierał harmonogramu oraz skutków finansowych realizacji poszczególnych działań naprawczych, ponieważ nie było takiego obowiązku prawnego i z uwagi na nie w pełni przewidywalną politykę płatnika (NFZ). Program naprawczy z 2023 r. nie zawierał skutków finansowych realizacji zadania „Uruchomienie Pracowni Elektrofizjologii i Angiologii”, choć zakładano wysoki priorytet według spodziewanego efektu ekonomicznego, z powodu trudności oszacowania skutków finansowych w związku z pozyskaniem personelu medycznego na które znaczny wpływ miał okres postpandemiczny.

(akta kontroli str. 686)

Była Dyrektor wyjaśniła, że program naprawczy z 2021 r. nie zawierał harmonogramu oraz skutków finansowych realizacji poszczególnych działań naprawczych, ponieważ nie było to wymagane przez prawo, zaś podmiot tworzący zaakceptował ten program.

Podawała ona również, że nie posiada wiedzy, z jakich powodów program naprawczy z 2023 r. nie zawierał skutków finansowych realizacji zadania „Uruchomienie Pracowni Elektrofizjologii i Angiologii”.

(akta kontroli str. 1186)

NIK zauważa, że pandemia nie stanowi uprawnionego usprawiedliwienia dla braku określenia harmonogramu oraz skutków finansowych realizacji poszczególnych działań naprawczych w programie z 2021 r., zwłaszcza że został sporządzony dopiero we wrześniu 2021 r. Brak tych elementów

⁴¹ Jako działanie nie wymagające nakładów inwestycyjnych, zmniejszające koszty Szpitala o około 1 mln zł rocznie.

podważa sens sporządzania programów naprawczych, a obowiązek ich opracowywania nie został zawieszony na czas trwania pandemii.

- d) program naprawczy z 2021 nie wskazywał osób odpowiedzialnych za realizację poszczególnych działań⁴².

(akta kontroli str. 195-257, 1211-1231)

Dyrektor wyjaśnił m.in., że nie wskazał w programie z 2021 r. osób odpowiedzialnych, ponieważ dyrekcja na bieżąco egzekwowała, aby właściwi pracownicy wykonywali swoje obowiązki w tym zakresie.

(akta kontroli str. 686)

Była Dyrektor wyjaśniła, że program naprawczy z 2021 r. nie wskazywał osób odpowiedzialnych za realizację poszczególnych działań, ponieważ nie było takiego wymogu prawnego.

(akta kontroli str. 1186)

NIK zwraca uwagę, że wskazanie osób odpowiedzialnych za wdrażanie zadań naprawczych ma służyć polepszeniu weryfikacji i transparentności funkcjonowania Szpitala. Ponadto w programie naprawczym z 2022 r. zwrócono uwagę na niską efektywność struktury organizacyjnej Szpitala.

(akta kontroli str. 274)

- e) programy naprawcze (z: 2021 r., 2022 r., 2023 r. i 2024 r.) nie zawierały analiz stopnia realizacji poszczególnych rekomendacji poprzednich programów (dyskontynuowanych), w tym osiągniętych efektów finansowych oraz rzetelności podejmowanych przez Szpital działań naprawczych. Na przykład program z 2024 r. nie odnosił się do realizacji takich rekomendacji zamieszczonych w programie z 2023 r. jak:

– utworzenie Ośrodka Badań Klinicznych (przewidywana data utworzenia IV kwartał 2023 r. i wzrost przychodów o 200 tys. zł rocznie bez konieczności ponoszenia nakładów inwestycyjnych);

– opracowanie Medycznego Planu Rozwoju (przewidywana data utworzenia II kwartał 2024 r. i m.in. zmniejszenie kosztów i strat na oddziałach szpitalnych o 3-5%);

– wprowadzenie procedur elektronicznego zlecania i wydawania leków na pacjenta (przewidywana data utworzenia I kwartał 2024 r., oszczędności roczne w wysokości 1-1,5 mln zł bez konieczności ponoszenia nakładów inwestycyjnych);

– ogłoszenie nowych konkursów na świadczenie usług medycznych, urealnijających wysokość płaconych kontraktów do przychodów Szpitala (przewidywana data realizacji IV kwartał 2023 r., zmniejszenie kosztów o około 1 mln zł bez konieczności ponoszenia nakładów inwestycyjnych).

(akta kontroli str. 195-503)

Dyrektor wyjaśnił, że Szpital sporządził programy naprawcze (z: 2021 r., 2022 r., 2023 r. i 2024 r.), które w części zawierały kontynuację podejmowanych wcześniej działań. W zakresach nieuwjętych jako działania kontynuowane, zrezygnowano z ich realizacji lub monitorowano ich realizację poza wykazaniem ich w programie naprawczym. Taka forma realizacji programów naprawczych wynikała z uwagi na fakt niedoprecyzowanych przepisów prawa w tym zakresie.

⁴² Kolejne programy naprawcze również nie wskazywał osób odpowiedzialnych za realizację poszczególnych działań, niemniej Dyrektor Szpitala wydał 1 lutego 2023 r. zarządzenie określające komórki organizacyjne realizujące zadania naprawcze.

(akta kontroli str. 686-687)

Była Dyrektor wyjaśniła, że programy naprawcze (z: 2021 r., 2022 r., 2023 r.) nie zawierały analiz stopnia realizacji poszczególnych rekomendacji poprzednich programów, ponieważ nie było takiego obowiązku prawnego.

(akta kontroli str. 1186)

NIK zwraca uwagę, że brak zamieszczania informacji o skuteczności podejmowanych wcześniej działań naprawczych może wskazywać na to, że nie były prowadzone pogłębione analizy co do zasadności zamieszczenia danego działania restrukturyzacyjnego we wcześniejszych programach oraz efektów ekonomicznych, które przyniosły.

- f) program naprawczy z 2022 r. nie przewidywał planu alternatywnego na wypadek braku pozyskania finansowania ze źródeł zewnętrznych: w programie założono m.in. umorzenie posiadanej przez Szpital pożyczki udzielonej przez podmiot tworzący w kwocie 14,5 mln zł do końca 2022 r. z późniejszym jej umorzeniem w roku 2023, uzyskanie przychodów z tytułu umorzenia pożyczek od podmiotu tworzącego w kwotach 15 mln zł rocznie w latach 2023-2025, restrukturyzację posiadanego zadłużenia przez Szpital poprzez konsolidację posiadanych zobowiązań finansowych i wymagalnych przy wykorzystaniu długoterminowego kredytu restrukturyzacyjnego. Program nie zawierał także wyników analiz skutków finansowych konsolidacji zobowiązań finansowych, pomimo że przewidywał (jako wysoki priorytet według spodziewanego efektu ekonomicznego) pozyskanie długoterminowego, niskooprocentowanego kredytu restrukturyzacyjnego. Tymczasem w programie z 2023 r. zapisano, że jakakolwiek konsolidacja pożyczek powodować będzie coraz trudniejszą sytuację finansową Szpitala, co poparto analizami rynku.

(akta kontroli str. 258-395, 417)

Dyrektor wyjaśnił, że Szpital sporządził program naprawczy z 2022 r., choć nie przewidywał on planu alternatywnego na wypadek braku pozyskania pomocy/finansowania ze źródeł zewnętrznych, ponieważ uznawano, że Miasto udzieli odpowiedniego wsparcia Szpitalowi (ujęto to w Wieloletnim Planie Finansowym Miasta). Nie są mu natomiast znane przyczyny braku wystąpienia przez poprzedniego Dyrektora o udzielenie kredytu długoterminowego, jednak znając sytuację finansową Gminy taki wniosek nie zostałby rozpatrzony pozytywnie, bowiem każde znaczące finansowe wsparcie Szpitala lub zabezpieczenie kredytów, które zaciągał Szpital zwiększałoby i tak znaczący dług organu tworzącego.

(akta kontroli str. 687, 867)

Była Dyrektor wyjaśniła, że program naprawczy z 2022 r. nie przewidywał planu alternatywnego na wypadek braku pozyskania pomocy/finansowania ze źródeł zewnętrznych, ponieważ istniała w tamtym czasie przesłanka, aby podmiot tworzący wsparł Szpital finansowo. Program nie zawierał wyników analiz skutków finansowych konsolidacji zobowiązań finansowych, gdyż wówczas nie uznano tego za konieczne.

(akta kontroli str. 1187)

- g) program naprawczy z 2023 r. opierał się na nierealistycznym (tj. niepopartym żadnym dowodem świadczącym o możliwości jego wykonania) założeniu udzielenia przez podmiot tworzący długoterminowego, minimalnie oprocentowanego kredytu na okres 15-20 lat – wariant II, a także poręczenia

kredytu w wysokości 110 mln zł (wariant I)⁴³ i spłatę przez Szpital pożyczek bez wsparcia bankowego i podmiotu tworzącego (wariant III).

(akta kontroli str. 396-475)

Dyrektor wyjaśnił m.in., że szansa na udzielenie Szpitalowi tak znaczącego wsparcia finansowego była bardzo mała, jednak Szpital będący w bardzo trudnej sytuacji finansowej poszukiwał różnych dróg wyjścia z kryzysu.

(akta kontroli str. 958, 1193)

Była Dyrektor wyjaśniła, że program naprawczy z 2023 r. zawierał ww. zapisy, ponieważ byłoby to znaczące polepszenie sytuacji finansowej Szpitala. Nie pamięta powodów, dlaczego nie występowała o takie wsparcie do podmiotu tworzącego.

(akta kontroli str. 1187)

- h) program naprawczy z 2022 r. zawierał nierzetelnie obliczony efekt ekonomiczny realizacji rekomendacji redukcji kosztów osobowych poprzez optymalizację zatrudnienia pozostałego personelu niemedycznego. Założono zmniejszenie z tego tytułu średniorocznego kosztu o 3,011 mln zł i stwierdzono, że w stosunku do optymalnej liczby ta mogłaby być niższa o 3,30 etatu. Tymczasem uwzględniając podane w programie koszty wynagrodzeń pozostałego personelu niemedycznego (w 2021 r. wynosiły one około 5,8 mln zł, a w okresie 6 miesięcy 2022 r. ok. 3,1 mln zł)⁴⁴, oszczędności mogłyby wynieść jedynie około 0,3 mln zł rocznie.

(akta kontroli str. 258-395, 1192)

Dyrektor wyjaśnił, że w wyliczeniu nastąpił ewidentny błąd pisarski. Była Dyrektor podała zaś, że w ww. wyliczeniu mógł nastąpić błąd w obliczeniach.

(akta kontroli str. 688, 1187)

- i) program naprawczy z 2024 r. zawierał nierzetelnie określone efekty ekonomiczne wprowadzenia zaleceń. Założono, że zrealizowanie zadań będzie skutkować wzrostem przychodów o 37,6 mln zł, dodatkowymi kosztami w wysokości 18,7 mln zł i oszczędnościami w wysokości 2,8 mln zł, niemniej jednak:
- nie określono pełnego efektu ekonomicznego (w zakresie kosztów i oszczędności) rozbudowy budynku „D” na potrzeby onkologii z przeniesieniem Zakładu Patomorfologii wraz z utworzeniem własnego prosektorium oraz utworzenie dodatkowych dwóch sal operacyjnych na potrzeby operacji onkologicznych (założono dodatkowy przychód w wysokości około 2,5 mln zł rocznie oraz nakłady inwestycyjne w wysokości 39,4 mln zł ze środków Krajowego Planu Odbudowy⁴⁵);
 - nie określono pełnego efektu ekonomicznego (w zakresie kosztów i oszczędności) utworzenia Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Układu Moczowego (założono dodatkowy przychód w wysokości około 1,0 mln zł rocznie oraz nakłady inwestycyjne w wysokości około 17,9 mln zł);
 - nie określono pełnego efektu ekonomicznego (w zakresie kosztów i oszczędności) utworzenia Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Kardiologicznych i Układu Krążenia⁴⁶ (założono dodatkowy przychód

⁴³ Któremu nadano krytyczny priorytet według spodziewanego efektu ekonomicznego oraz założono realizację w I kwartale 2024 r.

⁴⁴ Przy zatrudnieniu na poziomie 74,98 etatów przeliczeniowych.

⁴⁵ Dalej także: „KPO”.

⁴⁶ Na bazie istniejących komórek szpitala: oddziału kardiologii i intensywnej opieki kardiologicznej, zakładu diagnostyki kardiologicznej, pracowni hemodynamicznej, pracowni elektrofizjologii, poradni kardiologicznej oraz dziennego oddziału rehabilitacji kardiologicznej.

w wysokości 1,0 mln zł/rok oraz nakłady inwestycyjne w wysokości około 5,8 mln zł m.in. z KPO);

- nie określono pełnego efektu ekonomicznego (w zakresie kosztów i oszczędności) wydłużenia pracy w poradniach (założono dodatkowy przychód w wysokości około 200 tys. zł rocznie);

- nie określono pełnego efektu ekonomicznego (w zakresie kosztów i oszczędności) uruchomienia dodatkowej Poradni Ortopedycznej i Chirurgicznej przy SOR (założono dodatkowy przychód w wysokości 100 tys. zł rocznie).

(akta kontroli str. 476-499)

Dyrektor wyjaśnił m.in., że nie określono pełnego efektu ekonomicznego (w zakresie kosztów i oszczędności) z powodu trudności wyliczenia na etapie sporządzania programu, tj. brak możliwości przewidzenia zmian wynikających z wdrożenia tzw. „ustawy podwyżkowej”, cen kosztów stałych (koszty mediów) oraz innych elementów wpływających na oszacowanie pełnego efektu ekonomicznego.

(akta kontroli str. 689-690)

Najwyższa Izba Kontroli zauważa, że brak możliwości oszacowania przychodów godzi w sens umieszczania danego działania w programie naprawczym, ponieważ nie jest możliwe oszacowanie korzyści ekonomicznej takiego działania.

2. Szpital odstąpił od realizacji założeń programu naprawczego z 2023 r. bez zgody Rady Miasta⁴⁷, w części dotyczącej: 1) opracowania koncepcji utworzenia własnej apteki oraz 2) przejęcia przez Szpital usług sprzątnia, a także 3) pozyskiwania klientów, rozwijaniu i sprzedaży usług medycznych w zakresie analityki medycznej, gastro-kolonoskopii i badań obrazowych.

(akta kontroli str. 451, 453, 455, 532-539, 598-600)

Dyrektor wyjaśnił m.in., że odstąpiono od realizacji założeń programu naprawczego z 2023 r. z powodów m.in. braku zewnętrznych źródeł finansowania, realizacji strategicznych zadań i projektów istotnych dla działalności medycznej.

(akta kontroli str. 2679-2689)

Była Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że czasowo odstąpiono od opracowania koncepcji utworzenia własnej apteki najprawdopodobniej z powodu braku środków finansowych; przejęcie przez Szpital usług sprzątnia było utrudnione i realizacja tego zalecenia wymagałaby więcej czasu.

Co do braku wykazania inicjatywy w pozyskiwaniu klientów, rozwijaniu i sprzedaży usług medycznych w zakresie analityki medycznej, gastro-kolonoskopii i badań obrazowych, była Dyrektor Szpitala podała, że działania w tym kierunku rozpoczęły się i były one procesem ciągłym oraz wymagającym czasu.

(akta kontroli str. 1187)

3. Szpital nie dysponował zintegrowaną wiedzą dotyczącą stopnia realizacji zadań wynikających z objętych kontrolą programów naprawczych, a także nie monitorował realizacji zadań naprawczych już po tym, jak dany program naprawczy został zastąpiony kolejnym i dane zadanie nie zostało wpisane na listę działań planowanych w następnym programie. Zauważyć przy tym należy, że Szpital nierzetelnie wykonał nałożone przez Miasto polecenie przedstawienia kwartalnych sprawozdań z realizacji

⁴⁷ Wyrażonej w formie uchwały zmieniającej uchwałę nr 1301/24 Rady Miasta Torunia z dnia 7 marca 2024 r. w sprawie zatwierdzenia „Programu naprawczego Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. M. Kopernika w Toruniu”.

programu naprawczego z 2022 r.: w przekazanych sprawozdaniach za I-IV kwartał 2023 r. Szpital nie przedstawił stanu realizacji i osiągniętych efektów ekonomicznych 14 z 16 ekonomicznych kluczowych działań naprawczych.

(akta kontroli str. 376-379, 505, 514-531, 566-573, 680-683, 954-956, 2637-2638)

Dyrektor wyjaśnił, że Szpital nie miał obowiązku szczegółowego monitorowania realizacji zadań naprawczych. Sprawozdania z realizacji programu naprawczego z 2022 r. zawierały dane oraz wyjaśnienia dotyczące działań zawartych w tabeli nr 15 programu, a nie w tabeli nr 19 programu. W zakresach nieujętych jako działania kontynuowane, zrezygnowano z ich realizacji lub monitorowano ich realizację poza wykazaniem ich w programie naprawczym. Taka forma realizacji programów naprawczych wynikała z uwagi na fakt niedoprecyzowanych przepisów prawa w tym zakresie.

(akta kontroli str. 336-360, 690-691, 958, 1193-1194)

Była Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że sporządzone przez Szpital sprawozdania były uznane za wystarczające (także przez podmiot tworzący), zwłaszcza że Gmina Miasta Toruń nie oczekiwała sprawozdawania w innym układzie. Szpital nie dysponował sformalizowaną wiedzą dotyczącą stopnia realizacji zadań wynikających z programów naprawczych, a także nie monitorował realizacji zadań naprawczych już po tym, jak dany program naprawczy został zastąpiony kolejnym i dane zadanie nie zostało wpisane na listę działań planowanych w następnym programie, ponieważ uznano to za mniej konieczne, w stosunku do prowadzenia bieżącego, szczegółowego monitorowania efektów ekonomicznych poszczególnych oddziałów Szpitala.

(akta kontroli str. 1187-1188)

NIK zauważa, że szczegółowe monitorowanie realizacji zadań naprawczych jest niezbędne do prawidłowej ewaluacji postępów w działaniach zmierzających do polepszenia sytuacji finansowej Szpitala. Ponadto na braki w przedkładanych do Urzędu sprawozdaniach za 2023 r. zwrócono uwagę Szpitalowi w styczniu 2024 r.: m.in. wskazano brak danych o dochodach, jakie placówka zamierza osiągnąć wprowadzając działania naprawcze, brak informacji, jakie z działań naprawczych będą korzystne dla Szpitala, w tym ich korzyści finansowe.

(akta kontroli str. 1189-1191)

4. Szpital nie przestrzegał obowiązku dokonywania zmian w rocznych planach finansowych w sytuacji przekroczenia zaplanowanych przychodów i kosztów. Było to niezgodne z określonym w art. 52 ust. 3 ufp wymogiem, aby zmiany w zakresie przychodów i kosztów zostały dokonane w rocznym planie finansowym, oraz z określonym w art. 46 ust. 1 ufp wymogiem zaciągania zobowiązań przez jednostki sektora finansów publicznych do sfinansowania w danym roku, do wysokości wynikającej z planu wydatków. Dotyczyło to trzech przypadków osiągnięcia wyższych od zaprognozowanych przychodów ogółem⁴⁸, dwóch przypadków uzyskania dotacji wyższej od zaplanowanej⁴⁹, jednego przypadku uzyskania niższej dotacji od zaplanowanej⁵⁰, jednego przypadku poniesienia wyższych od zaplanowanych kosztów ogółem⁵¹, pięciu przypadków poniesienia wyższych rodzajów kosztów, o których mowa w art. 31 pkt 3 ufp, tj. wynagrodzeń i składek od nich naliczanych⁵²,

⁴⁸ W 2021 r. o 0,9%, tj. 1 540,9 tys. zł, w 2022 r. o 7,0%, tj. 12 147,5 tys. zł i w 2023 r. o 5,8%, tj. 12 162,5 tys. zł.

⁴⁹ W 2021 r. o 21,4% tj. 832,8 tys. zł, w 2023 r. o 0,7% tj. 82,5 tys. zł.

⁵⁰ W 2022 r. o 44,9% tj. 9 041,5 tys. zł.

⁵¹ W 2022 r. o 2,3%, tj. 4 621,7 tys. zł.

⁵² W 2021 r. o 0,07% tj. 38,9 tys. zł oraz w 2023 r. o 0,03% tj. 18,0 tys. zł.

płatności odsetkowych⁵³, zakupu towarów i usług⁵⁴, jednego przypadku dotyczącego środków na wydatki majątkowe⁵⁵, a także pięciu zaciągniętych pożyczek⁵⁶.

(akta kontroli str. 2040-2263)

Dyrektor wyjaśnił, że przyczyną niedokonania wymienionych szczegółowo zmian w rocznych planach finansowych było niedostosowanie terminów posiedzeń Rady Społecznej do potrzeb Szpitala. Wskazał, że zdarzały się przypadki zmiany planów finansowych „po fakcie”, kiedy rozstrzygnięcia przetargowe przekraczały wartości zabezpieczonych kwot, konieczne było podpisanie umowy dla zachowania ciągłości funkcjonowania Szpitala. Natomiast była Dyrektor zeznała, że nie pamięta z czego wynikały przekroczenia planu finansowego.

(akta kontroli str. 1184, 1248, 1276)

5. Szpital dochodził w sposób nierzetelny dwóch z trzech wymagalnych należności objętych szczegółową kontrolą. Stanowiło to naruszenie wymogu, określonego w art. 42 ust. 5 ufp, aby jednostki sektora finansów publicznych ustalały przypadające im należności pieniężne, w tym mające charakter cywilnoprawny, oraz terminowo podejmowały w stosunku do zobowiązanych czynności zmierzające do wykonania zobowiązania.

W trakcie kontroli ustalono, że wobec:

- podmiotu A przedsądowe wezwanie do zapłaty sporządzono po 352 dniach od dnia wymagalności należności, pozew o zapłatę wniesiono do sądu po 325 dniach od dnia sporządzenia wezwania do zapłaty, a wniosek o nadanie klauzuli wykonalności i doręczenia odpisu tytułu wykonawczego sporządzono po 573 dniach od dnia wydania przez sąd nakazu zapłaty w postępowaniu upominawczym;
- podmiotu B przedsądowe wezwanie do zapłaty sporządzono po 202 dniach od dnia wymagalności należności, pozew o zapłatę wniesiono do sądu po 615 dniach od dnia sporządzenia wezwania do zapłaty, a wniosek o nadanie klauzuli wykonalności sporządzono po 1442 dniach od dnia wydania przez sąd wyroku zaocznego⁵⁷.

(akta kontroli str. 1409, 2411-2458)

Dyrektor wyjaśnił, że windykacja należności wobec osób fizycznych dotyczy osób nieubezpieczonych, w tym osób, które znajdują się w trudnej sytuacji materialnej lub zdrowotnej, często są to osoby bezdomne. Wskazał, że podczas pobytu w Szpitalu osoby te nie podają prawidłowych danych, co wiąże się z potrzebą ustalenia adresu, a w konsekwencji z poniesieniem dodatkowych kosztów. Wyjaśnił, że dochodzenie należności drogą sądową trwa długo oraz generuje dodatkowe koszty. Nadmieniał, że skuteczność egzekucji komorniczych jest znikoma i w większości przypadków kończy się umorzeniem, a koszty sądowe i komornicze Szpital musi pokryć z własnych środków, bez możliwości ich dochodzenia.

(akta kontroli str. 2705)

W odniesieniu do wyjaśnień Dyrektora, NIK wskazuje, że jednostki sektora finansów publicznych mogą odstąpić od podejmowania w stosunku do zobowiązanego czynności zmierzających do wykonania zobowiązania, tylko w sytuacji określonej w art. 42 ust. 6 ufp, tj. jeżeli zachodzą przesłanki odstąpienia przez te jednostki

⁵³ W 2022 r. o 10,8% tj. 1 037,8 tys. zł oraz w 2023 r. o 16,9% tj. 2 111,0 tys. zł.

⁵⁴ W 2023 r. o 3,4% tj. 4 180,2 tys. zł.

⁵⁵ W 2021 r. o 13,5% tj. 1 417,1 tys. zł.

⁵⁶ Co opisano szczegółowo następnej części niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

⁵⁷ Por. przypis 35.

od czynności zmierzających do zastosowania środków egzekucyjnych zgodnie z przepisami o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

6. Szpital według stanu na dzień rozpoczęcia kontroli wykazywał w ewidencji księgowej należność wobec podmiotu C w wysokości 37,0 tys. zł, która faktycznie nie istniała. Stanowiło to naruszenie wymogu, określonego w art. 24 ust. 1 oraz ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości⁵⁸, aby księgi rachunkowe były prowadzone rzetelnie, co oznacza, że dokonane w nich zapisy powinny odzwierciedlać stan rzeczywisty. Ustalono, że podmiot C 24 listopada 2022 r. na podstawie decyzji Prezydenta Miasta Torunia został objęty ubezpieczeniem zdrowotnym⁵⁹, co oznacza, że powyższa należność nie powinna być ujmowana w księgach rachunkowych SSM. Szpital w trakcie kontroli NIK, tj. 29 listopada 2024 r., wystawił fakturę korygującą.

(akta kontroli str. 2401, 2406-2410, 2756-2762)

Dyrektor wyjaśnił, że należność wobec podmiotu C była wykazana w księgach rachunkowych, ponieważ pracownik działu planowania, rozliczeń i sprzedaży usług Szpitala nie wystawił faktury korygującej.

(akta kontroli str. 1277)

OCENA CZĄSTKOWA

Sporządzone przez Szpital programy naprawcze nie dawały rękojmi znaczącego polepszenia sytuacji finansowej SSM. Opracowano je w sposób nie w pełni rzetelny, bez dokonania analiz stopnia realizacji poszczególnych rekomendacji poprzednich programów (dyskontynuowanych w następnych programach), w tym osiągniętych efektów finansowych. Jeden z programów nie przewidywał planu alternatywnego na wypadek braku pozyskania finansowania ze źródeł zewnętrznych, a drugi opierał się na nierealistycznym – albowiem na niepopartym żadnym dowodem świadczącym o możliwości jego wykonania – założeniu otrzymania znaczącego wsparcia podmiotu tworzącego. Szpital nie dysponował sformalizowaną wiedzą dotyczącą stopnia realizacji zadań wynikających z objętych kontrolą programów naprawczych i nierzetelnie wykonywał polecenie sprawozdawania (od 2023 r.), w konsekwencji czego nie można ustalić, w jakim stopniu implementacja założeń naprawczych przyczyniła się do zmiany jego sytuacji finansowej.

NIK negatywnie oceniła również dopuszczenie do powstania nieprawidłowości w zakresie realizacji planów finansowych, stanowiących podstawę gospodarki finansowej Szpitala, z naruszeniem art. 46 ust. 1 oraz art. 52 ust. 3 ufp, nierzetelnego dochodzenia dwóch należności Szpitala oraz ujęcia w księgach rachunkowych należności, która faktycznie nie istniała.

OBSZAR

2. Uzyskiwanie środków zewnętrznych i zaciąganie zobowiązań.

Opis stanu faktycznego

2.1. W badanym okresie w trzynastu przypadkach Szpital skutecznie wnioskował o środki bezzwrotne, w łącznej wysokości 34 880,0 tys. zł. Otrzymane środki dotyczyły następujących przedsięwzięć:

⁵⁸ Dz. U. z 2023 r. poz. 120, ze zm., dalej: „uor”.

⁵⁹ Decyzja Prezydenta Miasta Torunia z dnia 24 listopada 2022 r. została przekazana Szpitalowi. Na dokumencie nie ma adnotacji o dacie wpływu dokumentu do Szpitala.

- 783,1 tys. zł – „Wyprzedź raka – weź udział w badaniu profilaktycznym raka jelita grubego” (projekt dofinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego, z budżetu państwa oraz z budżetu Gminy Miasta Toruń),
- 2 080,0 tys. zł - zakup sprzętu i aparatury medycznej (umowa z 23 lutego 2021 r., zawarta z Gminą Miasta Toruń),
- 3 764,2 tys. zł – „Doposażenie szpitali w województwie kujawsko-pomorskim w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 – etap II” (umowa z 21 kwietnia 2021 r., zawarta z samorządem Województwa Kujawsko-Pomorskiego),
- 18 942,9 tys. zł – adaptacja pomieszczeń na potrzeby oddziału chorób wewnętrznych (umowy z 11 czerwca 2021 r., 1 czerwca 2022 r. i 27 kwietnia 2023 r., zawarte z Gminą Miasta Toruń),
- 61,0 tys. zł - remont budynków, obejmujący adaptację pomieszczeń na potrzeby pracowni tomograficznej, montaż drzwi wjazdowych do pomieszczeń magazynowych oraz likwidację skutków zagrzybienia w piwnicach budynku administracyjno-medycznego (umowa z 19 października 2021 r., zawarta z Gminą Miasta Toruń),
- 450,8 tys. zł - „Budowa kujawsko-pomorskiego systemu udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej – II etap” (umowa z 12 października 2021 r., zawarta z Gminą Miasta Toruń),
- 700,0 tys. zł - zakup sprzętu i aparatury medycznej (umowa z 19 stycznia 2022 r., zawarta z Gminą Miasta Toruń),
- 5 936,0 tys. zł - utworzenie pracowni elektrofizjografii (umowa z 12 czerwca 2023 r., zawarta z Gminą Miasta Toruń),
- 225,0 tys. zł – zakup aparatu do znieczulania i troakarów (umowa z 15 grudnia 2023 r., zawarta z Gminą Miasta Toruń),
- 1 537,0 tys. zł – „Doposażenie klinik i oddziałów hematologicznych w sprzęt do diagnostyki i leczenia białaczek i chłoniaków” (umowa z Ministrem Zdrowia, zawarta w 2022 r.),
- 400,0 tys. zł – „Zakup sprzętu do diagnostyki nowotworów pęcherza moczowego” (umowa z Ministrem Zdrowia, zawarta w 2022 r.).

Ponadto w latach 2021-2024 Szpital czterokrotnie bezskutecznie zwracał się o sfinansowanie potrzebnego wyposażenia. W trzech przypadkach były to konkursy ofert w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej oraz Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia, w których złożono wnioski dotyczące pomocy o łącznej wartości 5 628,3 tys. zł. W jednym przypadku Szpital zwracał się do Urzędu Miasta Torunia o dofinansowanie wyposażenia sal operacyjnych w kwocie 500 tys. zł.

Brak wsparcia doposażenia sal operacyjnych oraz oddziału hematologicznego ze środków budżetowych był spowodowany kwestiami formalnymi.

Na wniosek Gminy Miasta Toruń pierwsze z tych zadań miało zostać sfinansowane z rezerwy ogólnej budżetu państwa. Prezes Rady Ministrów podjął jednak pozytywną decyzję w tym zakresie po 30 listopada 2023 r., tj. w terminie nieumożliwiającym przyznania dotacji⁶⁰. Natomiast w konkursie ofert na doposażenie oddziału

⁶⁰ Stosownie do wymogu określonego w art. 170 ust. 1 ufp.

hematoonkologicznego Szpital nie usunął braku formalnego, polegającego na niepodpisaniu oferty kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

Brak dofinansowania w konkursach ofert na zakup angiografu oraz sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej spowodowany był uzyskaniem zbyt niskiej oceny w konkursach prowadzonych w oparciu o zasadę konkurencyjności.

(akta kontroli str. 807-811, 960-1131, 1232-1235, 2662-2678, 2690-2702, 2899-2987)

2.2. Na podstawie dokumentacji, towarzyszącej udzieleniu przez Gminę Miasta Toruń dwóch dotacji na inwestycje, a także oględzin, stwierdzono, że zrealizowany zakres rzeczowy dwóch zadań, obejmujących kontynuację adaptacji pomieszczeń na potrzeby Oddziału Chorób Wewnętrznych i Pracowni Endoskopowej, był zgodny z zakresem określonym w tych dokumentach oraz osiągnięto wszystkie zakładane cele.

Szpital zawarł z Gminą Miasta Toruń dwie umowy na udzielenie dotacji na inwestycje:

- w dniu 1 czerwca 2022 r., z limitem dotacji w wysokości 10 034,0 tys. zł, z czego 5 008,9 tys. zł z Rządowego Funduszu Inwestycji Lokalnych – Funduszu Przeciwdziałania COVID-19;
- w dniu 27 kwietnia 2023 r., z limitem dotacji w kwocie 5 650,0 tys. zł, z czego 4 543,2 tys. zł z Rządowego Funduszu Inwestycji Lokalnych – Funduszu Przeciwdziałania COVID-19.

Celem udzielanych dotacji było odpowiednio adaptacja pomieszczeń na potrzeby Oddziału Chorób Wewnętrznych i Pracowni Endoskopowej wraz ze skomunikowaniem adaptowanych pomieszczeń z pozostałą częścią Szpitala, w tym odpowiednio:

- wykonanie dokumentacji projektowej, zmiana układu pomieszczeń parteru i jego rozbudowa o łącznik z pochylnią, rozbudowa kondygnacji pierwszego piętra o nowe pomieszczenia, docieplenie ścian i roboty wykończeniowe, zakup paneli łóżkowych i wyposażenia;
- roboty wykończeniowe, rozruch instalacji oraz zakup pierwszego wyposażenia za kwotę 1 181,4 tys. zł.

Powyższe dotacje zostały prawidłowo rozliczone oraz wykorzystane zgodnie z przeznaczeniem.

Objęta powyższymi dotacjami przebudowa budynku po byłej kuchni odbywała się na podstawie umowy o roboty, zawartej 18 sierpnia 2021 r. w formule „zaprojektuj i zbuduj”. Roboty budowlane zostały zakończone terminowo, tj. 31 maja 2023 r., zaś pozwolenie na użytkowanie uzyskano 11 lipca 2023 r. Zamówienie na powyższe roboty zostało udzielone w trybie podstawowym, na podstawie ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych, w dniu 5 lipca 2021 r.

W wyniku oględzin potwierdzono, że w przebudowanym obiekcie działały Oddział Chorób Wewnętrznych, Diabetologii i Gastroenterologii oraz Pracownia Endoskopowa, pomieszczenia tego oddziału były skomunikowane z sąsiednimi budynkami przy pomocy łącznika, zawierającego dwubiegową pochylnię, zaopatrzoną w barierki i poręcze, zaś sale pacjentów oraz gabinety zabiegowe były wyposażone we wbudowane panele z doprowadzeniem gazów medycznych i innych mediów.

(akta kontroli str. 2690-2672, 2771-2861)

2.3. W latach 2018-2020 Szpital dokonał trzech rozeznań rynku finansowego poprzez prowadzenie naborów ofert pożyczek i kredytów. Oferty, jakie wpływały, były składane

jedynie przez instytucje pożyczkowe. W badanym okresie (tj. w latach 2021-2024) Szpital nie zawierał umów kredytu. W tym okresie podmiot kontrolowany zawarł natomiast dwie umowy pożyczki z instytucją finansową:

- 17 grudnia 2021 r., na kwotę 20 000 tys. zł, z 120 miesięcznymi ratami spłaty;
- 29 kwietnia 2022 r., na kwotę 70 000 tys. zł, z 96 miesięcznymi ratami spłaty.

Umowy te zostały zawarte przez osobę upoważnioną, tj. była Dyrektor Szpitala.

Zawarcie w 2021 r. umowy o udzielenie Szpitalowi pożyczki zostało poprzedzone rozeznaniem rynkowym, skutkującym uzyskaniem ofert od trzech podmiotów. Zgodnie z informacją dotyczącą wykorzystania pożyczki, przedstawioną Radzie Społecznej 28 kwietnia 2022 r., ww. podmiot przedstawił Szpitalowi ofertę kolejnej pożyczki. W tej sprawie Dyrektor podał, że nie dysponuje innymi materiałami, potwierdzającymi przeprowadzenie rozeznania rynkowego przez ówczesną główną księgową Szpitala.

Ustawa o działalności leczniczej nie odnosiła się do kwestii korzystania przez Szpital z pożyczek udzielanych przez inne osoby, niż podmiot tworzący. Zgodnie z art. 11 ust. 1 pkt 8 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych⁶¹ przy zaciąganiu pożyczek Szpital nie miał obowiązku stosowania przepisów tejże ustawy. Szpital nie posiadał również wewnętrznych przepisów, określających sposób postępowania w takich przypadkach. Zgodnie z § 1 ust. 2 regulaminu w sprawie udzielania zamówień, których wartość jest równa lub przekracza kwotę 130 000 zł przez Specjalistyczny szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu⁶² - regulamin ten obowiązywał w zakresie udzielania zamówień publicznych na dostawy, usługi i roboty budowlane, do których stosuje się przepisy Prawa zamówień publicznych.

Rada Społeczna wydała pozytywne opinie w sprawie zaciągnięcia powyższych pożyczek. Zgodnie z art. 48 ust. 2 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej statutem Szpitala – opinie takie nie były wymagane.

Celem powyższych pożyczek była odpowiednio:

- spłata zobowiązań wymagalnych z tytułu dostaw i usług, o wartości 18 000 tys. zł, oraz restrukturyzacja i spłata dwóch wcześniejszych pożyczek, o wartości 22 000 tys. zł⁶³;
- spłata i rolowanie wcześniej pobranych pożyczek o wartości 46 115,0 tys. zł, spłata zobowiązań wymagalnych dostawcom towarów i usług o wartości 16 380,9 tys. zł (wg stanu na 31 marca 2022 r.); zapłata przyszłych zobowiązań z pozostałej kwoty 5 504,3 tys. zł⁶⁴.

Środki z pożyczek zostały wykorzystane zgodnie ze wskazanymi celami.

Szpital nie posiadał dokumentów potwierdzających przeprowadzanie analiz, dotyczących wyboru optymalnego instrumentu finansowego do finansowania zobowiązań (faktycznie na najlepszych warunkach Szpitalowi oferowane były pożyczki od podmiotu tworzącego).

⁶¹ Dz. U. z 2024 r. poz. 1320. Dalej także: „Prawo zamówień publicznych”.

⁶² Wprowadzony zarządzeniem nr 66/2021 Dyrektora Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Mikołaja Kopernika w Toruniu z dnia 30 czerwca 2021 r. w sprawie udzielania zamówień, których wartość jest równa lub przekracza kwotę 130 000 zł.

⁶³ Przy przyjętym założeniu, że Szpital uzyska pożyczkę w wysokości 40 000 tys. zł. Protokół z posiedzenia Rady Społecznej w dniu 13 września 2021 r.

⁶⁴ Suma wskazanych kwot przekraczała 70 000 tys. zł. Uzasadnienie projektu uchwały Rady Społecznej, przyjętej z 28 kwietnia 2022 r.

(akta kontroli str. 10-63, 692-742, 807-811, 950-953, 1694-1731, 2862-2872)

2.4. W badanym okresie Szpital nie posiadał zdolności kredytowej⁶⁵. W ocenie Banku Gospodarstwa Krajowego S.A., przedstawionej w skierowanym do byłej Dyrektora Szpitala piśmie z 12 kwietnia 2023 r., założenia przyjęte w programie naprawczym Szpitala były niewystarczające do rozpoczęcia oceny możliwości restrukturyzacji Szpitala i w istocie – przyczyniały się do pogłębienia trudnej sytuacji finansowej tego podmiotu. Natomiast w piśmie z 10 marca 2023 r. PKO BP wskazano, że bank ten będzie wymagał szczególnej formy zabezpieczenia spłaty kredytu w postaci wsparcia podmiotu tworzącego (Gminy Miasta Toruń), a także takich zabezpieczeń, jak hipoteka na nieruchomości oraz pełnomocnictwo do rachunków bankowych. Szpital nie prowadził dalszej korespondencji z powyższym bankiem.

W okresie od stycznia do marca 2023 r. pracownicy Szpitala prowadzili rozeznanie warunków uzyskania usług finansowych od Europejskiego Banku Inwestycyjnego, pięciu banków komercyjnych oraz dwóch instytucji finansowych.

W badanym okresie Szpital zawarł dwie ww. umowy pożyczki z instytucją finansową, na warunkach opisanych w poprzednim punkcie. Powyższe umowy nie zawierały postanowień dotyczących ukrytych marż lub ubezpieczeń oraz kar z tytułu wcześniejszej spłaty pożyczek. Od kwoty głównej zadłużenia przeterminowanego pożyczkodawca miał prawo naliczać odsetki ustawowe za opóźnienie w transakcjach handlowych.

Była Dyrektorka Szpitala podała, że brak dostępności pożyczek dla szpitali w krajowych instytucjach finansowych był problemem systemowym. Z tego powodu Szpital musiał się zapożyczać w instytucjach powiązanych z podmiotami zagranicznymi a środki z tytułu odsetek od pożyczek wypływały z Polski.

(akta kontroli str. 14-63, 195-600, 807-847, 1182-1188, 1232-1235, 1694-1731)

2.5. W latach 2021-2024 Szpital otrzymał od Gminy Miasta Toruń trzy nieoprocentowane pożyczki, z przeznaczeniem na podtrzymanie jego działalności:

- na kwotę 14 500 tys. zł, na podstawie umowy z 28 października 2021 r., z terminem spłaty do 30 listopada 2023 r., z przeznaczeniem na finansowanie bieżącej działalności Szpitala⁶⁶;
- na kwotę 14 500 tys. zł, na podstawie umowy z 27 stycznia 2023 r., z terminem spłaty w dwóch równych ratach odpowiednio do 30 listopada 2023 r. oraz 29 listopada 2025 r.; z przeznaczeniem na finansowanie zobowiązań wymagalnych, wynikających z bieżącej działalności Szpitala,
- na kwotę 13 000 tys. zł, na podstawie umowy z 22 kwietnia 2024 r., z terminem spłaty w dwóch równych ratach odpowiednio do 31 grudnia

⁶⁵ W związku z tym nie prowadzono szczegółowych analiz kosztów utraconych korzyści z powodu braku korzystania z kredytów. Kwestia ta została opisana w programie naprawczym z 2023 r. Wcześniejsze programy naprawcze nie zawierały informacji, aby Szpital finansował się przy pomocy kredytów.

⁶⁶ W uzasadnieniu uchwały nr 4/2021 Rady Społecznej z dnia 16 lipca 2021 r. w sprawie wyrażenia opinii na zaciągnięcie przez Szpital pożyczki – podano, że udzielenie Szpitalowi pożyczki umożliwi spłatę zobowiązań z terminem płatności do 31 maja 2021 r. wobec wszystkich wierzycieli, w tym trzech spółek miejskich, oraz umożliwi spłatę zobowiązań z terminem płatności do 15 czerwca 2021 r. wobec najbardziej „niecierpliwych dostawców”, którzy nie tylko nie umarzają odsetek karnych, ale kierują sprawy dotyczące zapłaty na drogę postępowania sądowego.

2025 r. oraz 31 grudnia 2026 r., z przeznaczeniem na spłatę zobowiązań wymagalnych.

Na podstawie ewidencji księgowej stwierdzono, że pożyczki te zostały wykorzystane zgodnie z przeznaczeniem.

Udzielone w latach 2021 i 2023 pożyczki, na łączną kwotę 29 000 tys. zł, zostały umorzone przez Prezydenta Miasta Torunia odpowiednio 1 grudnia 2022 r. oraz 28 grudnia 2023 r.

Odpowiadając w piśmie z 10 stycznia 2025 r. na pytanie, jakie jest ryzyko braku spłaty pierwszej raty ostatniej pożyczki, uzyskanej od Gminy Miasta Toruń (tj. 6 500 tys. zł), Dyrektor podał w swoich wyjaśnieniach, że ocena tego ryzyka nastąpi dopiero po sporządzeniu i przyjęciu przez Radę Miasta Torunia sprawozdania finansowego za 2024 r. Wynik finansowy Szpitala ma być podstawą do podjęcia decyzji o spłacie powyższego zobowiązania.

Zgodnie z planem finansowym Szpitala na rok 2024⁶⁷ przewidywany wynik finansowy netto wynosił (-) 14 989,6 tys. zł.

W programie naprawczym Szpitala z października 2022 r.⁶⁸, powołując się na konieczność zachowania płynności finansowej, w prognozach finansowych założono m.in.:

- umorzenie posiadanej przez Szpital pożyczki udzielonej przez Gminę Miasta Toruń w kwocie 14 500 tys. zł do końca 2022 r.,
- pozyskanie od podmiotu tworzącego kolejnej pożyczki w kwocie 14 500 tys. zł do końca 2022 r. z późniejszym jej umorzeniem w roku 2023.

Ponadto, w zakresie pozostałych przychodów operacyjnych i przychodów finansowych, w powyższym programie naprawczym założono uzyskanie przychodów z tytułu umorzenia pożyczek od podmiotu tworzącego w kwotach 14 000 tys. zł w 2022 r. oraz 15 000 tys. zł rocznie w latach 2023-2025.

Zgodnie z uzasadnieniem projektu uchwały w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego Szpitala za 2022 r.⁶⁹ - udzielona w 2021 r. pożyczka, na kwotę 14 500 tys. zł, została umorzona, a przychód z tego tytułu został zaklasyfikowany w sprawozdaniu finansowym Szpitala jako darowizna.

Zgodnie z § 3 ust. 2 umowy zawartej 22 kwietnia 2024 r., w czasie obowiązywania tej umowy, pod rygorem jej wypowiedzenia, pożyczkobiorca był zobowiązany do:

- nie zaciągania, bez odrębnej pisemnej zgody Gminy Miasta Toruń, zobowiązań z tytułu innych pożyczek, kredytów, umów leasingowych, bądź umów i aneksów o podobnym charakterze, jak również zobowiązań z tytułu cesji wierzytelności, bądź wystawienia weksla;
- informowania pożyczkodawcy o zamiarze podjęcia decyzji mających istotny wpływ na sytuację prawną, bądź ekonomiczną;
- przedkładania w terminie do końca miesiąca następującego po zakończeniu kwartału: raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej, według wzoru określonego w ww. umowie oraz wyciągów z rachunku bankowego Szpitala, służącego wyłącznie do rozliczenia wykorzystania pożyczki;

⁶⁷ Załącznik do uchwały Nr 19/2024 Rady Społecznej z dnia 25 listopada 2024 r. w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej zmiany planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego, na 2024 r.

⁶⁸ Str. 104 i 118.

⁶⁹ Druk nr 1396.

- terminowej realizacji obowiązków wynikających z zarządzenia Prezydenta Miasta Torunia nr 305/2015 z dnia 16 września 2015 r.⁷⁰ a także – z przepisów powszechnie obowiązujących.

Zgodnie z § 3 ust. 1 ww. umowy – pożyczkobiorca był zobowiązany do udokumentowania przeznaczenia środków z pożyczki wyłącznie na spłatę zobowiązań wymagalnych wskazanych w dyspozycji wypłaty pożyczki.

Umowy pożyczki, zawarte pomiędzy Szpitalem a Gminą Miasta Toruń w latach 2021 i 2023 nie zawierały podobnych postanowień.

W powyższej sprawie Prezydent Miasta Torunia podał, że nadzór nad Szpitalem jest procesem ciągłym i stale doskonalonym a opisane wyżej obowiązki Szpitala wprowadzono [dopiero od 22 kwietnia 2024 r.] z uwagi na rosnący z roku na rok poziom zobowiązań tej jednostki.

(akta kontroli str. 709-752, 807-811, 1163-1180, 1232-1235, 2637-2661)

2.6. Na podstawie ewidencji księgowej stwierdzono, że Szpital terminowo regulował zobowiązania z tytułu pożyczek, zaciągniętych w instytucjach finansowych, tak w zakresie spłaty kapitału, jak i odsetek.

W badanym okresie ogólne koszty z tytułu odsetek rosły i wynosiły 3 994,9 tys. zł w 2021 r., 10 607,2 tys. zł w 2022 r. oraz 14 587,5 tys. zł w 2023 r.

(akta kontroli str. 1591-1595, 1736-1867, 2638-2661)

2.7. Według stanu na koniec lat 2021-2023 Szpital nie posiadał wymagalnych zobowiązań z tytułu zawartych umów o pracę oraz umów zlecenia.

(akta kontroli str. 1669-1688, 1692, 1700-1703, 2459-2549)

Badanie terminowości wypłaty wynagrodzeń objęło również osoby świadczące usługi medyczne na rzecz Szpitala w ramach działalności gospodarczej. Kontrolą objęto zobowiązania SSM z tytułu usług medycznych zrealizowanych we wrześniu 2024 r. udokumentowane 244 fakturami na łączną kwotę 5 420,9 tys. zł. Wykazała ona, że 242 faktury na łączną kwotę 5 395,4 tys. zł zostały uregulowane terminowo⁷¹.

(akta kontroli str. 2550-2563)

2.8. Zobowiązania wymagalne Szpitala na koniec lat 2021-2023 wynosiły kolejno 11 180,6 tys. zł, 19 925,0 tys. zł oraz 21 554,7 tys. zł. W latach 2021-2022 były to wyłącznie zobowiązania z tytułu dostaw towarów i usług. Natomiast w 2023 r. były to zobowiązania z tytułu dostaw towarów i usług w wysokości 21 379,5 tys. zł oraz z tytułu zakupu sprzętu oraz wyposażenia budynku oddanego na potrzeby Oddziału Chorób Wewnętrznych, Diabetologii i Gastroenterologii w kwocie 175,2 tys. zł. Według stanu na 30 września 2024 r. Szpital posiadał zobowiązania wymagalne w wysokości 31 871,6 tys. zł. Udział zobowiązań wymagalnych w zobowiązaniach ogółem⁷² wzrósł z 7,7% na koniec 2021 r. do 16,4% według stanu na 30 września 2024 r.

Skutkiem nieterminowego regulowania zobowiązań w latach 2021-2023 była konieczności uiszczenia przez Szpital zasądzonych odsetek w wysokości

⁷⁰ Zarządzenie Prezydenta Miasta Torunia nr 305/2015 z dnia 16 września 2015 r. w sprawie instrukcji określającej standardy sporządzania planów pracy na kolejny rok oraz sprawozdań z wykonania planów pracy roku minionego dla samorządowych zakładów budżetowych, jednostek budżetowych, instytucji kultury i samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

⁷¹ Tj. 99,2% liczby zbadanych faktur oraz 99,5% ich łącznej wartości.

⁷² Zobowiązania ogółem bez rozliczeń międzyokresowych i Funduszy Specjalnych.

1 023,4 tys. zł⁷³, prowizji z tytułu restrukturyzacji w wysokości 77,6 tys. zł⁷⁴, kosztów postępowania sądowego w wysokości 622,2 tys. zł⁷⁵ oraz rekompensaty za koszty odzyskiwania należności⁷⁶ w kwocie 203,8 tys. zł⁷⁷. Ponadto Szpital ujął w księgach rachunkowych odsetki naliczone od nieterminowo regulowanych zobowiązań w wysokości 1 653,1 tys. zł⁷⁸.

(akta kontroli str. 1246, 1249, 2565-2566, 2630-2631)

Kontrolą objęto nieterminowo uregulowane zobowiązania udokumentowane 30 fakturami na łączną kwotę 2 877,4 tys. zł. Wielkość opóźnienia w regulowaniu zobowiązań wynosiła od 33 do 172 dni (średnia wartość – 104 dni, mediana – 97 dni). Na koniec roku obrotowego ujęto w księgach rachunkowych odsetki od tych zobowiązań w wysokości 73,1 tys. zł, natomiast odsetki należne do dnia zapłaty wyniosły łącznie 114,9 tys. zł. Szpital w 28 przypadkach przekazał kontrahentom przelew w wysokości należności głównej. W przypadku pięciu faktur kontrahenci przekazali Szpitalowi noty odsetkowe. Po ich doręczeniu Szpital wystąpił o umorzenie odsetek, jednak nie otrzymał zgody dostawców. W 23 przypadkach Szpitalowi nie przekazano not odsetkowych. Natomiast w dwóch przypadkach Szpital uregulował odsetki w kwocie 1,0 tys. zł. oraz rekompensatę w wysokości 0,2 tys. zł. Odsetki i rekompensata zostały zapłacone przez Szpital na podstawie zawartego z dostawcą porozumienia.

(akta kontroli str. 1596-1599, 1697, 2571-2619)

2.9. Szpital nie posiadał na koniec lat 2021-2023 oraz według stanu na 30 września 2024 r. zaległości w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Emerytur Pomostowych⁷⁹.

(akta kontroli str. 1623-1625)

W okresie od stycznia 2021 r. do września 2024 r., poza zobowiązaniem z tytułu zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych za kwiecień 2023 r.⁸⁰, Szpital regulował wszystkie zobowiązania z tytułu podatku dochodowego od osób fizycznych, podatku dochodowego od osób prawnych oraz podatku od towarów i usług z zachowaniem ustawowych terminów zapłaty.

(akta kontroli str. 1601-1603)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W konkursie Ministra Zdrowia na doposażenie oddziału hematologicznego Szpital złożył ofertę o wartości 1 993,3 tys. zł. Oferta ta została odrzucona z przyczyn formalnych, ponieważ nie została ona podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym, a pracownicy Szpitala nie byli w stanie usunąć tej wady. Dokument ten nieprawidłowym podpisem sygnował Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

Zgodnie z ogłoszeniem o konkursie:

⁷³ Tj. 331,7 tys. zł w 2021 r., 429,2 tys. zł w 2022 r. oraz 262,5 tys. zł w 2023 r.

⁷⁴ Tj. 12,8 tys. zł w 2021 r., 36,4 tys. zł w 2022 r. oraz 28,4 tys. zł w 2023 r.

⁷⁵ Tj. 230,5 tys. zł w 2021 r., 205,5 tys. zł w 2022 r. oraz 186,1 tys. zł w 2023 r.

⁷⁶ Na podstawie art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1790).

⁷⁷ Tj. 99,9 tys. zł w 2021 r., 70,9 tys. zł w 2022 r. oraz 32,9 tys. zł w 2023 r.

⁷⁸ Tj. 324,9 tys. zł na koniec 2021 r., 626,3 tys. zł na koniec 2022 r. oraz 701,8 tys. zł na koniec 2023 r.

⁷⁹ Zakład Ubezpieczeń Społecznych na koniec lipca 2021, sierpnia 2021 r. oraz lipca 2022 r. naliczył wobec Szpitala odsetki w łącznej wysokości 59 zł z tytułu nieterminowego opłacania składek, do których poboru zobowiązany jest ZUS.

⁸⁰ Dotyczy należności głównej w wysokości 279 zł i odsetek w kwocie 18 zł (termin płatności – 22 maja 2023 r., wpłaty dokonano 17 października 2023 r.).

- terminem składania ofert był 14 czerwca 2024 r.,
- w przypadku niespełnienia wymagań formalnych, oferent mógł uzupełnić stwierdzone braki formalne w terminie pięciu dni roboczych od dnia opublikowania listy ofert niespełniających warunków formalnych, która miała zawierać informację o wskazanym trybie oraz terminie uzupełnienia braków formalnych oferty.

Ogłoszenie listy ofert niespełniających wymagań formalnych nastąpiło 3 lipca 2024 r. Termin uzupełnienia tych wymogów wyznaczono na 10 lipca 2024 r.

W okresie od 2 do 10 lipca 2024 r. Szpital prowadził działania w celu złożenia zamówienia na podpis kwalifikowany. W dniu 10 lipca 2024 r. Szpital otrzymał informację, że zamówienie to zostało zweryfikowane i zatwierdzone. W związku z procedurami bezpiecznego przesyłania certyfikatów zamówiony podpis miał być ważny od 12 lipca 2024 r.

Pismem z 10 lipca 2024 r. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa wniósł do Ministra Zdrowia o przesunięcie terminu uzupełniania braków formalnych oferty do 12 lipca 2024 r. (zgodnie z treścią ogłoszenia o konkursie ofert, oferent nie posiadał uprawnienia do złożenia takiego wniosku i powołał się na odpowiednie uprawnienia organizatora konkursu). W piśmie tym użycie niewłaściwego podpisu było objaśniane brakiem uprawnienia do udzielania dalszych pełnomocnictw przez pełnomocnika Szpitala (Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa) pracownikowi wyposażonemu w podpis kwalifikowany, w sytuacji nieobecności byłej Dyrektora Szpitala. Miało to skutkować brakiem możliwości złożenia zamówienia na taki podpis.

Dyrektor podał, że decyzję o zapewnieniu określonym pracownikom podpisu kwalifikowanego podejmowała poprzednia Dyrektorka Szpitala i nie jest on w stanie wyjaśnić, dlaczego takiego podpisu nie posiadał jej zastępca.

W ocenie NIK – Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, faktycznie kierując Szpitalem w okresie od 14 czerwca do 30 września 2024 r., oraz składając ofertę niespełniającą wymogów formalnych, powinien był na potrzeby powyższego konkursu zapewnić sobie wymagane narzędzie autoryzacji jeszcze przed otrzymaniem oficjalnej informacji o powyższej wadzie oferty. Natomiast w ostateczności, starając się o uzyskanie podpisu kwalifikowanego w terminie pięciu dni na usunięcie wad oferty – pracownik ten powinien był nabyć odpowiedni podpis od podmiotu, który byłby w stanie przekazać go niezwłocznie.

(akta kontroli str. 968-987, 1232-1235, 2662-2678)

2. Uzyskane przez Szpital pożyczki, w momencie ich zaciągania, nie były uwzględnione w planie finansowym. I tak:

- pożyczka w wysokości 14 500,0 tys. zł, uzyskana na podstawie umowy z 28 października 2021 r., została wykazana w planie finansowym Szpitala podczas jego aktualizacji w dniu 19 listopada 2021 r.,
- pożyczka wysokości 70 000,0 tys. zł, uzyskana na podstawie umowy z 29 kwietnia 2022 r., została uwzględniona w planie finansowym podczas jego aktualizacji w dniu 20 grudnia 2022 r.,
- pożyczka wysokości 14 500,0 tys. zł, uzyskana na podstawie umowy z 27 stycznia 2023 r., została uwzględniona w planie finansowym podczas jego aktualizacji w dniu 29 czerwca 2023 r.,
- pożyczka wysokości 13 000,0 tys. zł, uzyskana na podstawie umowy z 22 kwietnia 2024 r., została uwzględniona w planie finansowym podczas jego aktualizacji w dniu 25 listopada 2024 r.

Zgodnie z art. 46 ust. 1 ufp jednostki sektora finansów publicznych mogą zaciągać zobowiązania do sfinansowania w danym roku do wysokości wynikającej z planu wydatków lub kosztów jednostki, pomniejszonej o wydatki na wynagrodzenia i uposażenia, składki na ubezpieczenie społeczne i Fundusz Pracy, inne składki i opłaty obligatoryjne oraz płatności wynikające z zobowiązań zaciągniętych w latach poprzednich.

Była Dyrektor Szpitala podała, że nie pamięta z czego wynikały przekroczenia planu finansowego.

(akta kontroli str. 1182-1188, 2873-2898)

3. Szpital zaciągnął od Gminy Miasta Toruń dwie nieoprocentowane pożyczki, na łączną kwotę 29 000 tys. zł, bez możliwości ich spłaty. Niezależnie od treści wniosków Szpitala o umorzenie tych pożyczek, na brak możliwości ich spłaty wskazywały ujemne wyniki finansowe tego podmiotu, odnotowywane w okresie od 2020 r., oraz treść programu naprawczego z października 2022 r.⁸¹

Odpowiadając na pytanie, dlaczego Szpital występował do Prezydenta Torunia o udzielanie pomocy w formie pożyczek a nie – w formie bezzwrotnej, skoro Szpital nie był w stanie spłacić tych pożyczek i był zmuszony występować o ich umorzenie, Zastępca Dyrektora Szpitala ds. Finansowych podał, że występując o powyższe pożyczki Szpital kierował się zapisami dotyczącymi zabezpieczenia środków finansowych w budżecie Gminy Miasta Toruń oraz w Wieloletnim Planie Finansowym; przygotowywanie budżetów poprzedzane było rozmowami Dyrektora Szpitala z Prezydentem Miasta Torunia oraz skarbnikiem; z rozmów tych wynikało, że trudna sytuacja finansowa gminy nie pozwala na większe wsparcie finansowe.

Pracownik ten powołał się przy tym na uchwałę nr 741/21 Rady Miasta Torunia z dnia 21 października 2021 r. zmieniającą uchwałę w sprawie budżetu miasta na rok 2021⁸². Wniosek w sprawie udzielenia pożyczki Szpital złożył 6 lipca 2021 r. (tj. ponad dwa miesiące wcześniej). Natomiast w uchwale nr 642/21 Rady Miasta Torunia z dnia 13 maja 2021 r. w sprawie zmiany Wieloletniej Prognozy Finansowej Miasta Torunia na lata 2021-2050 – przewidziano kwotę 14 500 tys. zł, ale jako wydatek na pokrycie ujemnego wyniku finansowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. W przypadku umowy pożyczki, zawartej 27 stycznia 2023 r., również nie stwierdzono, aby odpowiednia uchwała Rady Miasta Torunia poprzedzała wniosek Szpitala o udzielenie pożyczki przez organ tworzący.

(akta kontroli str. 709-752, 807-811, 1163-1180, 1232-1235, 2637-2661)

4. W latach 2021-2023 Szpital dopuścił do powstania i zapłaty odsetek od nieterminowych zobowiązań oraz poniesienia kar i kosztów komorniczych. Stanowiło to naruszenie wymogu art. 44 ust. 3 ufp, aby wydatki publiczne były dokonywane w sposób celowy i oszczędny, w sposób umożliwiający terminową

⁸¹ Przyjętego uchwałą nr 1014/23 Rady Miasta Torunia z dnia 26 stycznia 2023 r. w sprawie zatwierdzenia „Programu naprawczego Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Mikołaja Kopernika w Toruniu”. Powołując się na konieczność zachowania płynności finansowej, w prognozach finansowych założono m.in. umorzenie posiadanej przez Szpital pożyczki udzielonej przez Gminę Miasta Toruń w kwocie 14 500 tys. zł do końca 2022 r. oraz pozyskanie od podmiotu tworzącego kolejnej pożyczki w kwocie 14 500 tys. zł do końca 2022 r. z późniejszym jej umorzeniem w roku 2023. Ponadto, w zakresie pozostałych przychodów operacyjnych i przychodów finansowych, w powyższym programie naprawczym założono uzyskanie przychodów z tytułu umorzenia pożyczek od podmiotu tworzącego w kwotach 14 000 tys. zł w 2022 r. oraz 15 000 tys. zł rocznie w latach 2023-2025 (str. 104 i 118).

⁸² Dz. Urz. Województwa Kujawsko-Pomorskiego poz. 5172. W załączniku nr 3 uchwała ta zawierała zmianę, polegającą na odstąpieniu od pokrycia ujemnego wyniku finansowego jednostek zaliczanych do sektora finansów publicznych w wysokości 14 500 tys. zł.

realizację zadań; w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań. W konsekwencji Szpital uiszczał zasądzone odsetki w wysokości 1 023,4 tys. zł, prowizję z tytułu restrukturyzacji w wysokości 77,6 tys. zł, koszty postępowania sądowego w wysokości 622,2 tys. zł oraz rekompensatę za koszty odzyskiwania należności w kwocie 203,8 tys. zł.

Terminowość regulowania zobowiązań zbadano również na próbie 30 faktur na łączną kwotę 2 877,4 tys. zł. Ustalono, że wszystkie wybrane do szczegółowej kontroli zobowiązania zostały uregulowane z opóźnieniem wynoszącym od 33 do 172 dni (średnia wartość – 104 dni, mediana – 97 dni).

(akta kontroli str. 2566, 2571-2619)

Dyrektor wyjaśnił, że przyczyną powstania zaległości wobec kontrahentów była zbyt niska wycena świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ, która nie pokrywała ponoszonych przez Szpital kosztów ich realizacji, w związku z tym wpływy środków pieniężnych z tego tytułu nie pokrywały ciągłego wzrostu kosztów wynagrodzeń (ustawowe podwyżki), wzrost zakupu energii, materiałów oraz usług. Dyrektor wskazał również, że rozliczenia świadczeń wykonanych ponad ustalone w umowach limity (nadwykonania) płacone były z dużym opóźnieniem po zakończeniu kwartału.

(akta kontroli str. 1695)

Była Dyrektor zeznała, że brak środków na terminowe regulowanie zobowiązań wobec kontrahentów wynikał z nieodpowiedniej wyceny punktu rozliczeniowego przez NFZ. Zeznała, że Szpital musi przyjmować także pacjentów nieubezpieczonych i udzielić im pełnej pomocy medycznej. Nadmieniała, że Szpital może zwrócić się do Prezydenta Miasta o objęcie takiego pacjenta ubezpieczeniem, ale nie ma pewności, że taki pacjent zostanie nim objęty. Była Dyrektor zeznała, że znacznym kosztem funkcjonowania Szpitala są bardzo wysokie wynagrodzenia lekarzy i pielęgniarek, którzy mają bardzo silną pozycję negocjacyjną. Jako trudność wskazała również okoliczność, że oddziały tej samej specjalizacji są zlokalizowane blisko siebie i szpitale podkupują sobie specjalistów.

(akta kontroli str. 1183-1184)

5. Szpital uregulował dwie należności z tytułu umów o świadczenie usług we wrześniu 2024 r. na łączną kwotę 25,5 tys. zł z opóźnieniem wynoszącym sześć oraz siedem dni, co naruszyło warunki umów dotyczące terminów płatności.

(akta kontroli str. 2557-2563, 2763-2768)

Dyrektor wyjaśnił, że w jednym przypadku powodem opóźnienia było zwłoka w zatwierdzeniu rachunku przez pielęgniarkę oddziałową, a w drugim przypadku rachunek po zatwierdzeniu przez koordynatora oddziału nie został w terminie przekazany do działu ekonomicznego Szpitala.

(akta kontroli str. 1279)

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia skuteczne wnioskowanie przez Szpital o środki bezzwrotne - w badanym okresie w ten sposób pokryto wydatki o wartości 34 880,0 tys. zł. Negatywnie należy jednak ocenić zaciągnięcie od Gminy Miasta Toruń zobowiązań w postaci trzech nieoprocentowanych pożyczek, na łączną kwotę 42 000 tys. zł, bez możliwości ich spłaty, a także dopuszczenie do odrzucenia oferty Szpitala o wartości 1 993,3 tys. zł w konkursie na doposażenie oddziału hematologicznego, ponieważ nie została ona podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

Jako nieprawidłowe NIK oceniła także dopuszczenie przez Szpital do nieterminowego regulowania zobowiązań z tytułu dostaw towarów i usług, co skutkowało koniecznością uiszczenia przez Szpital zasądzonych odsetek w wysokości 1 023,4 tys. zł, prowizji z tytułu restrukturyzacji w wysokości 77,6 tys. zł, kosztów

postępowania sądowego w wysokości 622,2 tys. zł oraz rekompensaty za koszty odzyskiwania należności w kwocie 203,8 tys. zł.

3. Sprawozdawczość.

Opis stanu
faktycznego

3.1. Biegły rewident stwierdził, że sprawozdania finansowe Szpitala za lata 2021-2023: 1) przedstawiają rzetelny i jasny obraz sytuacji majątkowej i finansowej SSM oraz jego wyniku finansowego i przepływów pieniężnych za zakończony rok obrotowy, 2) były zgodne co do formy i treści z obowiązującymi jednostkę przepisami prawa oraz statutem, 3) zostały sporządzone na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych zgodnie z przepisami rozdziału 2 uor. Biegły rewident zwrócił uwagę, że według stanu na 31 grudnia każdego z objętych badaniem lat kapitał własny jednostki był ujemny⁸³, a strata netto przewyższyła koszty amortyzacji o 30 667,1 tys. zł w 2021 r., 11 901,3 tys. zł w 2022 r.⁸⁴ Natomiast w 2023 r. koszty amortyzacji przewyższyły stratę netto o 6 197,0 tys. zł. Sprawozdania za lata 2021-2023 zostały również zatwierdzone przez Radę Miasta Torunia.

(akta kontroli str. 1733-1867)

3.2. W sprawozdaniach Rb-Z o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji⁸⁵ sporządzonych przez Szpital za IV kwartał lat 2021-2023 zobowiązania wykazane zostały w pozycjach E2. kredyty i pożyczki oraz E4. wymagalne zobowiązania. Kwoty w sporządzonych przez Szpital sprawozdaniach Rb-Z zostały wykazane w złotych i groszach, stosownie do zapisów § 10 ust. 1 rozporządzenia Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 17 grudnia 2020 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych⁸⁶.

W zakładowym planie kont Szpitala, stanowiącym załącznik do polityki rachunkowości, oraz w systemie finansowo-księgowym funkcjonowały konta księgowe 137 (Kredyty bankowe), 201 (Rozrachunki z dostawcami krajowymi) oraz 202 (Rozrachunki z odbiorcami krajowymi). Do ww. kont prowadzono ewidencję szczegółową, w której oddzielnie księgowane były należności główne oraz odsetki. Prowadzona w ten sposób ewidencja pożyczek i kredytów zapewniała możliwość ustalenia stanu zobowiązań z poszczególnymi kontrahentami według tytułów zobowiązań, a także stanu zobowiązań z tytułu niespłaconego kapitału i naliczonych odsetek.

Dane dotyczące wysokości zobowiązań w zakresie należności głównej zaprezentowane przez Szpital w sprawozdaniach Rb-Z za IV kwartał poszczególnych lat objętych kontrolą wynikały z danych ujętych w księgach rachunkowych, natomiast stwierdzone w trakcie kontroli nieprawidłowości dotyczyły sposobu przedstawienia odsetek⁸⁷.

(akta kontroli str. 1591-1595, 1629-1668, 2620-2636)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

⁸³ W 2021 r.: (-) 101 073,9 tys. zł, w 2022 r.: (-1) 20 631,6 tys. zł oraz w 2023 r. (-) -124 101,6 tys. zł.

⁸⁴ Zgodnie z art. 59 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej podmiot tworzący może pokryć stratę netto za rok obrotowy samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w kwocie, jaka nie może zostać pokryta zgodnie z ust. 1, jednak nie wyższej niż suma straty netto i kosztów amortyzacji.

⁸⁵ Dalej: „sprawozdania Rb-Z”.

⁸⁶ Dz.U. 2023 poz. 652. Dalej: „rozporządzenie w sprawie sprawozdań”.

⁸⁷ Por. stwierdzone nieprawidłowości.

Szpital w sprawozdaniach Rb-Z w części E (Zobowiązania z tytułu odsetek jednostek posiadających osobowość prawną z wyłączeniem jednostek samorządu terytorialnego) według stanu na koniec IV kwartału:

- a) lat 2021 i 2022 nie wykazał odsetek naliczonych od zobowiązań niewymagalnych. Zgodnie z ewidencją księgową naliczone odsetki od zobowiązań niewymagalnych na koniec IV kwartału 2021 r. wyniosły 3 307 133,97 zł, natomiast na koniec IV kwartału 2022 r. wyniosły 9 513 178,63 zł.
- b) 2023 r. wykazał odsetki naliczone od zobowiązań wymagalnych w wysokości 382 466,76 zł, natomiast zgodnie z ewidencją księgową naliczone odsetki od zobowiązań wymagalnych wyniosły 516 010,67 zł.

Zgodnie z § 10 ust. 1 w części E sprawozdania Rb-Z dotyczącej zobowiązań z tytułu odsetek (naliczonych według stanu na koniec okresu sprawozdawczego) jednostki posiadające osobowość prawną, z wyłączeniem jednostek samorządu terytorialnego, powinny wykazać zobowiązania z tytułu odsetek w podziale na odsetki od zobowiązań niewymagalnych (takich jak kredyty, pożyczki, wyemitowane dłużne papiery wartościowe, przyjęte depozyty) oraz od zobowiązań wymagalnych. Prezentowanie danych niezgodnych z ewidencją księgową jednostki w zakresie wartości odsetek od zobowiązań wymagalnych naruszało postanowienia zawarte w § 2 ust. 2 oraz § 10 ust. 4 rozporządzenia w sprawie sprawozdań.

(akta kontroli str. 2620-2621, 2623-2624, 2630-2631, 2636, 2707-2709)

Dyrektor wyjaśnił, że nieuwjęcie odsetek od zobowiązań niewymagalnych wynikało z przeoczenia osoby, która wypełniała sprawozdanie Rb-Z. Ponadto wyjaśnił, że rozbieżność dotycząca odsetek naliczonych od zobowiązań wymagalnych wynikała z błędu pracownika ds. zobowiązań, który nie uwzględnił wszystkich naliczonych odsetek i dokonał sumowania niepełnego zestawienia.

(akta kontroli str. 1238, 1695)

OCENA CZĄSTKOWA

Szpital przedstawiał obraz sytuacji majątkowej i ekonomicznej w sprawozdaniach finansowych złożonych za lata 2021-2023. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły wykazania w objętych kontrolą sprawozdaniach Rb-Z odsetek od zobowiązań niezgodnie z ewidencją księgową.

IV. Uwagi i wnioski

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

Uwagi

1. NIK nie formułuje uwag.

Wnioski

1. Podjęcie działań umożliwiających rzetelne sporządzanie, wdrażanie i monitorowanie stopnia realizacji oraz osiągniętych skutków ekonomicznych przyjętych programów naprawczych.
2. Wdrożenie procedur uniemożliwiających zaciąganie zobowiązań bez podstawy prawnej w planie finansowym.
3. Podjęcie działań zapewniających rzetelne dochodzenie należności.
4. Dokonanie przeglądu należności wobec osób fizycznych ujętych w księgach rachunkowych pod względem istnienia podstaw faktycznych ich dochodzenia.
5. Właściwe wykazywanie odsetek od zobowiązań w sprawozdaniach Rb-Z.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury w Bydgoszczy. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

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

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

Bydgoszcz, 31 stycznia 2025 r.

Kontrolerzy
(-) Maciej Gajdzik
doradca techniczny

Dyrektor
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
w Bydgoszczy
z up.(-) Agnieszka Serlikowska
p.o. Wicedyrektor

(-) Marcin Bigos
główny specjalista
kontroli państwowej