



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Bydgoszczy

LBY.411.9.2.2024

Pan
Paweł Gulewski
Prezydent Miasta Torunia
Ul. Wały gen. Sikorskiego 8
87-100 Toruń

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Urząd Miasta Torunia ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Paweł Gulewski – Prezydent Torunia ²
Zakres przedmiotowy kontroli	Nadzór i wsparcie podmiotu tworzącego szpital.
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2021 r. do zakończenia czynności kontrolnych, 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 ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy
Kontrolerzy	Marcin Bigos, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBY/145/2024 z 9 października 2024 r. Maciej Gajdzik, doradca techniczny, upoważnienie do kontroli nr LBY/144/2024 z 9 października 2024 r. ⁴ Leszek Murat, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBY/143/2024 z 9 października 2024 r.

(akta kontroli str. 1-6, 10-13)

¹ Dalej: „Urząd”, „Miasto”, „Podmiot Tworzący”.

² Od 7 maja 2024 r. Wcześniej (od 22 listopada 2018 r. do 6 maja 2024 r.) Prezydentem Miasta Torunia był Michał Zaleski.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: „ustawa o NIK”.

⁴ Legitymacja służbowa nr 21883.

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Gmina Miasto Toruń podejmowała działania w celu sprawowania odpowiedniego nadzoru nad gospodarką majątkowo-finansową Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. M. Kopernika w Toruniu⁶, jednak w ocenie Najwyższej Izby Kontroli były one niewystarczające.

Miasto udzielało Szpitalowi wsparcia finansowego i merytorycznego, a przedstawiane programy naprawcze były przedmiotem analiz. Jako nieprawidłowe NIK oceniła jednak akceptowanie przez Urząd powyższych dokumentów pomimo, że nie zawierały informacji o stopniu realizacji poszczególnych rekomendacji z poprzednich programów i nie odnosiły się do wszystkich zagadnień istotnych z punktu widzenia gospodarki majątkowo-finansowej Szpitala. Ponadto, Miasto nie pozyskiwało wystarczających informacji o stanie realizacji poszczególnych działań określonych w programach naprawczych z lat 2021-2023. Od 2021 r. nie prowadziło również kontroli realizacji przez Szpital działań określonych w programach naprawczych oraz rzetelności sprawozdawanych w tym zakresie danych.

NIK oceniła natomiast pozytywnie przeprowadzanie spotkań z przedstawicielami Szpitala i zobowiązanie ich do przedkładania kwartalnych sprawozdań z realizacji programów naprawczych, niemniej nastąpiło to dopiero w połowie kontrolowanego okresu, tj. w 2023 r.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

Nadzór i wsparcie podmiotu tworzącego szpital

Opis stanu faktycznego

1. Na podstawie sprawozdań finansowych Szpitala za lata 2021-2023 ustalono m.in., że:

- przychody ze sprzedaży wzrosły z 157,3 mln zł w 2021 r. do 194,6 mln zł w 2023 r. (tj. o 23,7%);
- w 2021 r. i 2022 r. SSM poniósł stratę na działalności operacyjnej na poziomie odpowiednio: 34,5 mln zł oraz 10,1 mln zł, natomiast w 2023 r. osiągnął zysk z działalności operacyjnej w wysokości 10,9 mln zł;
- w latach 2021-2023 odnotowano stratę na sprzedaży w wysokości kolejno: 39,5 zł mln, 29,6 mln zł i 11,5 mln zł;
- na coroczne straty na działalności finansowej SSM wpływ miały odsetki, których koszt w latach 2021-2023 wyniósł kolejno: 4,0 mln zł, 10,6 mln zł oraz 14,6 mln zł;
- we wszystkich latach objętych kontrolą SSM poniósł stratę netto, która wynosiła 37,9 mln zł w 2021 r., 19,6 mln zł w 2022 r. oraz 3,5 mln zł w 2023 r.⁷;
- zobowiązania SSM wzrosły z 146,5 mln zł w 2021 r. do 156,1 mln zł 2023 r. (tj. o 6,5%). Udział zobowiązań z tytułu kredytów i pożyczek wynosił 71,8% w 2021 r., 71,9% w 2022 r. oraz 67,1% ogółu zobowiązań. Natomiast udział zobowiązań z tytułu dostaw towarów i usług wyniósł 20,7% w 2021 r., 23,8% w 2022 r. oraz 27,3% w 2023 r.;
- należności z tytułu dostaw i usług obniżyły się z poziomu 23,9 mln zł w 2021 r. do 16,8 mln zł w 2023 r., tj. o 29,6%;
- systematycznie 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

⁵ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁶ Dalej: „Szpital”, „SSM”.

⁷ Ponadto strata w 2020 r. wyniosła 25,2 mln zł.

zadłużenia aktywów wyniósł 115,6% w 2021 r., 117,8% w 2022 r. oraz 112,9% w 2023 r. (przy optymalnym poziomie poniżej 40%).

(akta kontroli str. 1088-1202)

2. W okresie objętym kontrolą Miasto sprawowało nadzór nad Szpitalem jako podmiot tworzący w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 6 w zw. z art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁸.

Nadzór nad Szpitalem sprawował Dyrektor Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu.

(akta kontroli str. 391-394, 867, 904-912, 924-926, 1060, 1203)

3. W Urzędzie nie określono szczegółowych zasad nadzoru nad Szpitalem, w tym częstotliwości prowadzenia określonych czynności nadzorczych, zakresu zbierania informacji i ich weryfikacji, komórek organizacyjnych odpowiedzialnych za ocenę projektów programów naprawczych.

Prezydent wyjaśnił m.in., że nie było konieczności określania ww. zasad, ponieważ regulowało to np. zarządzenie nr 355 Prezydenta Miasta Torunia z dnia 29 sierpnia 2012 r. w sprawie uregulowania zasad nadzoru merytorycznego i ekonomicznego nad jednostkami organizacyjnymi Gminy Miasta Toruń oraz standardów sporządzania sprawozdań z wykonania planów rocznych przez te jednostki. Zasady nadzoru nad Szpitalem reguluje zarządzenie nr 305 wydane przez Prezydenta dnia 16 września 2015 r. w sprawie instrukcji określającej standardy sporządzania planów pracy na kolejny rok oraz sprawozdań z wykonania planów pracy roku minionego oraz uchwała nr 1064/06 z dnia 13 lipca 2006 r. w sprawie zakresu informacji o przebiegu wykonania planów finansowych przez gminne samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotne. Dodatkowo zasady sprawowania nadzoru regulują przepisy ustawy o rachunkowości, finansach publicznych i działalności leczniczej.

(akta kontroli str. 330-334, 370, 391-392)

4. Na sprawowany od 2021 r. przez Urząd nadzór nad gospodarką majątkowo-finansową Szpitala składały się m.in. następujące rodzaje działań:

- narady robocze z udziałem kierownictwa Szpitala, podczas których omawiano sytuację bieżącą SSM i planowane działania strategiczne;
- posiedzenia Komisji Zdrowia i Rodziny Rady Miasta Torunia w sprawie działalności Szpitala;
- kierowanie pism do Szpitala o przedłożenie dokumentacji dotyczącej działalności Szpitala;
- analizowanie kwartalnych sprawozdań z realizacji programów naprawczych (składanych od 2023 r.).

(akta kontroli str. 377, 390, 400-407, 433-439, 578, 862-866)

⁸ Dz. U. z 2024 r., poz. 799, dalej: „ustawa o działalności leczniczej”.

W związku z zanotowaniem straty Szpital sporządził programy naprawcze w: 2021 r.⁹, 2022¹⁰, 2023 r.¹¹, 2024 r.¹² i przekazał je Miastu do zatwierdzenia w trybie art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

(akta kontroli str. 14-323, 324, 344-346, 847)

Przedstawione przez Szpital projekty programów naprawczych były przedmiotem analiz pracowników Urzędu. Do projektów programów zgłaszano uwagi dotyczące m.in. błędów w obliczeniach, nierealnych założeń co do zysowności SOR, braku związku kompleksowej informatyzacji z poprawą sytuacji finansowej, konieczność aktualizacji danych.

(akta kontroli str. 440-501)

W ramach mechanizmów motywujących Szpital do poprawy sytuacji finansowej Prezydent Torunia m.in. wydał zarządzenie nr 279 z dnia 27 sierpnia 2015 r. w sprawie wynagradzania dyrektorów gminnych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i zarządzenie nr 171 z 7 sierpnia 2020 r. w sprawie zasad premiowania kierowników gminnych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (ze zmianami)¹³.

(akta kontroli str. 429-430, 914-923)

Skorzystano z możliwości określonej w art. 46 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych¹⁴ w zakresie dodatkowych ograniczeń zaciągania zobowiązań lub dokonywania wydatków. W umowie pożyczki z 22 kwietnia 2024 r. zawartej pomiędzy Miastem a Szpitalem wprowadzono obowiązek niezaciągania przez Szpital zobowiązań z tytułu innych pożyczek, kredytów, umów leasingowych (itp.) bez pisemnej zgody Miasta.

(akta kontroli str. 430, 572)

Szpital przedkładał do Urzędu uchwały Rady Społecznej Szpitala¹⁵ w sprawie zaopiniowania rocznego sprawozdania finansowego oraz w sprawie zaopiniowania planu finansowego Szpitala i jego zmian. Prezydent wyjaśnił m.in., że uchwały były podstawą do przedstawienia do decyzji Prezydenta projektów uchwał Rady Miasta Torunia w sprawie zatwierdzenia sprawozdań finansowych Szpitala, jak również do opiniowania projektów planów finansowych.

(akta kontroli str. 430)

Od 2021 r. Urząd przeprowadził jedną kontrolę Szpitala dotyczącą gospodarki majątkowo-finansowej: w 2023 r. (dotacji inwestycyjnej w wysokości 700 tys. zł na zakup sprzętu i aparatury medycznej). Stwierdzono m.in. zbyt późne uruchomienie przez Szpital procedury zapotrzebowania na środki finansowe oraz rozbieżności kwot na dokumencie przyjęcia środka trwałego.

⁹ 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.”.

¹⁰ 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.”.

¹¹ 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.”.

¹² 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.”.

¹³ Zarządzenie nr 171 Prezydenta Miasta Torunia z dnia 7 sierpnia 2020 r. w sprawie zasad premiowania kierowników gminnych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, ze zm.

¹⁴ Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, ze zm.

¹⁵ Dalej: „Rada Szpitala”, „Rada Społeczna”.

Prezydent wyjaśnił m.in., że od roku 2021 ówczesny Prezydent nie podjął innych decyzji co do przeprowadzania kontroli, poza decyzją o kontroli w roku 2023, uznając za wystarczające sprawozdanie Szpitala z wydatkowania udzielonych dotacji. Przeprowadzane były kontrole przez podmioty do tego uprawnione (m.in. NFZ, Urząd Marszałkowski), a w ramach kontroli i działań nadzorczych prowadzone były narady robocze z udziałem kierownictwa Szpitala.

(akta kontroli str. 325, 376-377, 431, 867-878)

Urząd 7 lutego 2023 r. zobowiązał Szpital do przedkładania mu cyklicznie sprawozdań z realizacji programów naprawczych (począwszy od I kwartału 2023 r.)

(akta kontroli str. 378, 401)

W 2022 r. Miasto zleciło przeprowadzenie audytu Szpitala niezależnemu podmiotowi wyspecjalizowanemu w doradztwie na rynku medycznym. Audyt wykazał m.in. nierozbudowaną strukturę dyrekcji Szpitala z podporządkowaniem szeregu komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala, ujemną rentowność na poziomie działalności podstawowej, wykazywanie dodatniej tendencji wynikowej na pozostałej działalności operacyjnej, zadłużenie sytuujące Szpital znacznie gorzej niż wskaźniki rynkowe, nieodpowiednie zarządzanie nadwykonaniami, brak szczegółowej kalkulacji kosztów wynagrodzeń w podziale na ordynację dzienną oraz dyżury lekarzy, a także brak kontrolowania faktur wystawianych przez lekarzy w zakresie wypracowanych godzin i ich kosztów. W związku z ustaleniami audytu Miasto m.in.: zobowiązało Szpital do składania kwartalnych sprawozdań, organizowało cykliczne spotkania omawiających bieżącą sytuację finansową, udzieliło Szpitalowi niskooprocentowanej pożyczki.

(akta kontroli str. 377, 850-861, 927-944, 1204)

W okresie objętym kontrolą do Urzędu nie wpłynęły skargi dotyczące gospodarki finansowej Szpitala i sprawowanego nadzoru.

(akta kontroli str. 335)

Zdaniem Prezydenta sytuacja finansowa Szpitala jest złożona. Jego finanse uzależnione są od wielu czynników, w tym przede wszystkim od wysokości wyceny świadczeń zdrowotnych i limitów ustalanych przez NFZ oraz wdrażania ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, jak również od płatności dokonywanych przez NFZ. Przychody za rok 2023 osiągnęły wartość 221,7 mln zł i były wyższe o 20,1% niż za rok 2022. Największym problemem dla Szpitala jest konieczność spłaty zaciągniętych pożyczek w instytucjach finansowych, co utrudnia terminowe regulowanie zobowiązań wobec pozostałych kontrahentów. Prezydent prognozuje, że Szpital w latach 2024-2026 uzyska odpowiednio 7,3 i 3 punkty w ocenie punktowej. Plan naprawczy na lata 2024-2026 zakłada m.in. wzrost przychodów rok do roku o 37,5 mln zł przy wzroście kosztów rok do roku o 18 mln zł, co możliwe będzie m.in. dzięki wdrażaniu działań mających na celu poprawę gospodarki majątkowo-finansowej w perspektywie wieloletniej.

(akta kontroli str. 428-429)

Miasto dokonywało ocen sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala za lata 2021-2022 na podstawie raportu, o którym mowa w art. 53a ust. 4 ustawy o działalności leczniczej. W ocenie uwzględniono m.in. dynamikę kosztów działalności, wskaźnik zyskowności, stan zobowiązań. Oceniono, że Szpital znajduje się w bardzo trudnej sytuacji finansowej i istnieje ryzyko utraty zdolności kredytowej.

(akta kontroli str. 431, 579-708, 945-965)

W okresie objętym kontrolą Miasto wspierało Szpital m.in. poprzez:

- a) udzielenie pożyczek (14,5 mln zł w 2021 r. – umorzona w całości w 2022 r.), 14,5 mln zł w 2023 r. (umorzona w całości w 2023 r.), 13,0 mln zł w 2024 r.;
- b) zamawianie dostaw energii elektrycznej w ramach toruńskiej grupy zakupowej;
- c) umorzenie naliczonego podatku od nieruchomości w wysokości: 215,7 tys. zł w 2021 r., 217,9 tys. zł w 2022 r., 243,1 tys. zł w 2023 r. i 182,6 tys. zł w 2024 r.
- d) kierowanie pism oraz wniosków (korespondencji) do instytucji wspierających lub mogących wesprzeć Szpital, np. do Ministra Zdrowia w sprawie lądowiska dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR).

(akta kontroli str. 431-432, 895)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

- 1) Urząd nie w pełni rzetelnie sprawował nadzór nad gospodarką majątkowo-finansową Szpitala, ponieważ:

A. zaakceptował sporządzone na podstawie art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej programy naprawcze, pomimo że nie odnosiły się do wszystkich zagadnień istotnych z punktu widzenia gospodarki majątkowo-finansowej Szpitala lub nie precyzowały sposobów ich realizacji:

- 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 Szpitala;
 - program naprawczy z 2022 r. nie określał zakładanego efektu ekonomicznego wdrożenia optymalizacji gospodarki lekowej, choć nadano temu wysoki priorytet według spodziewanego efektu ekonomicznego, a także stwierdzono wygenerowanie przez Szpital zbyt wysokich kosztów zużycia leków;

(akta kontroli str. 14-76, 158-295, 1205-1219)

Prezydent wyjaśnił m.in., że programy naprawcze spełniały wymogi formalno-prawne i zostały przygotowane zgodnie z obowiązującymi przepisami (na podstawie art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej). Sytuacja prawno-finansowa na rynku świadczeń zdrowotnych jest bardzo dynamiczna, dlatego przedkładane przez SSM dokumenty zostały zaakceptowane. Dodatkowo w okresie pandemii i niepewnych uwarunkowań rynkowych, Szpital nie miał możliwości, na etapie sporządzania i składania programów naprawczych, określenia założeń efektów ekonomicznych realizowanego zadania.

(akta kontroli str. 379)

NIK zawiera uwagę, że założenia programów naprawczych powinny być realistyczne, uwzględniające otoczenie prawne i sytuację rynkową oraz najważniejsze obszary działalności Szpitala, do których należy gospodarka lekami. W przypadku zajścia dynamicznych i nieprzewidzianych zmian, programy naprawcze mogą polegać uaktualnianiu, czego nie dokonywano.

- 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 (np. dodatkowych przychodów przewyższających

koszty) 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.¹⁶

(akta kontroli str. 135, 158-295)

Prezydent wyjaśnił m.in., że rosnące koszty wynagrodzeń w Szpitalu uzależnione są od czynników zewnętrznych. Realizacja działań w zakresie redukcji etatów nadmiarowych spotkała się ze znacznym oporem pracowników Szpitala. Tworzenie polityki wynagrodzeń w okresie końca pandemii nie było możliwe i nie miało racjonalnego uzasadnienia.

(akta kontroli str. 379-380)

W odniesieniu do wyjaśnień NIK zwraca uwagę, że 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, w tym prowadzenie odpowiedniej polityki wynagradzania.

- 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. 14-157)

Prezydent wyjaśnił m.in., że przygotowane programy naprawcze spełniały zapisy ustawowe i były zatwierdzane przez organ właścicielski zgodnie z obowiązującymi przepisami. Co do programu z 2021 r., to tworzony był w czasie pandemii i nie było możliwe określenie efektów ekonomicznych, jak i terminów realizacji poszczególnych działań. Program naprawczy z 2023 r. nie zawierał skutków finansowych realizacji zadania „Uruchomienie Pracowni Elektrofizjologii i Angiologii”, gdyż koncepcja utworzenia takiej pracowni pojawiła się na ostatnim etapie tworzenia projektu planu, ale bez szczegółowej analizy ekonomicznej.

(akta kontroli str. 380-381)

NIK zauważa, że pandemia nie stanowi 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 podważa sens sporządzania programów naprawczych, a obowiązek ich opracowywania nie został zawieszony na czas trwania pandemii.

- d) programy naprawczy z 2021 r. nie wskazywał osób odpowiedzialnych za realizację poszczególnych działań¹⁷.

(akta kontroli str. 14-76, 408-427)

Prezydent wyjaśnił m.in., że nie ma prawnych wymogów wskazywania w programach naprawczych osób odpowiedzialnych za realizację poszczególnych działań. Działanie takie, w obliczu zmian kadrowych w Szpitalu, powodowałoby dezaktualizację zapisów w tym zakresie, bowiem programy naprawcze zatwierdzane są przez Radę Miasta

¹⁶ Jako działanie bez nakładów inwestycyjnych, zmniejszające koszty Szpitala o około 1 mln zł rocznie.

¹⁷ Kolejne programy naprawcze również nie wskazywały osób odpowiedzialnych za realizację poszczególnych działań, niemniej Dyrektor Szpitala wydał 1 lutego 2023 r. zarządzenie określające komórki organizacyjne realizujące zadania naprawcze.

Torunia. Ponadto osobą odpowiedzialną za realizację programu jest Dyrektor Szpitala.

(akta kontroli str. 381)

NIK zwraca uwagę, że wskazanie osób odpowiedzialnych za wdrażanie zadań naprawczych ma służyć polepszeniu weryfikacji i transparentności funkcjonowania Szpitala i nie oznacza konieczności ingerowania Miasta w kompetencje dyrekcji Szpitala. Ponadto w audycie zwrócono uwagę na niską efektywność struktury organizacyjnej Szpitala.

(akta kontroli str. 928)

- 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/rok 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 zlecenia 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, urealnających 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. 14-323)

Prezydent wyjaśnił m.in., że art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej nie obliguje do uwzględniania w kolejnych programach naprawczych informacji o stopniu realizacji działań z poprzednich programów. Efekty realizacji działań naprawczych z programów z 2021 r., 2022 r. i 2023 r. znalazły swoje odzwierciedlenie w rocznych sprawozdaniach finansowych jednostki, dlatego nie było potrzeby powielania tych informacji w treści kolejnych programów naprawczych. Punktem wyjścia do przygotowania programów naprawczych na kolejne lata jest aktualna sytuacja gospodarczo-ekonomiczna oraz prawna. Sytuacja na rynku zdrowotnym jest dynamiczna i dokumenty nie zawierały informacji o poszczególnych rekomendacjach poprzednich programów. Ponadto Prezydent wyjaśnił m.in., że Miasto skupiało się na nadzorze na realizacją aktualnego programu naprawczego nadając mu priorytet, bowiem to ten program naprawczy uwzględniał aktualną sytuację Szpitala oraz aktualne założenia naprawcze, prognozy, itp.

(akta kontroli str. 381-382, 892)

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 we wcześniejszych programach oraz efektów ekonomicznych, które przyniosły. Roczne sprawozdania finansowe Szpitala nie zawierały szczegółowego opisu osiągniętych skutków poszczególnych działań.

(akta kontroli str. 709-842)

- f) program naprawczy z 2022 r. nie przewidywał planu alternatywnego na wypadek braku pozyskania pomocy/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., 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. napisano, że jakkolwiek konsolidacja pożyczek powodować będzie coraz trudniejszą sytuację finansową Szpitala, co poparto analizami rynku.

(akta kontroli str. 98, 158-295)

Prezydent wyjaśnił m.in., że program naprawczy z 2022 r. był poprawny pod względem formalno-prawnym. Bardzo szczegółowo przedstawiono w nim m.in. sytuację finansową Szpitala, w tym wartości przychodów i kosztów oraz stan jego zobowiązań. W programie sporządzonym w 3-letnim horyzoncie czasowym, dostępne działania naprawcze nie pozwoliły na uzyskanie dodatniego wyniku finansowego, dlatego restrukturyzacja zadłużenia poprzez konsolidację zobowiązań finansowych i wymagalnych przy wykorzystaniu długoterminowego kredytu restrukturyzacyjnego, nie była możliwa. Skutki finansowe konsolidacji zobowiązań finansowych z tytułu zaciągniętych pożyczek były niemożliwe do oszacowania z uwagi na toczące się negocjacje z instytucjami finansowymi oraz na proponowane zróżnicowane warunki finansowe konsolidacji.

(akta kontroli str. 382-386)

NIK zauważył, że opieranie się programu naprawczego z 2022 r. na nieoszacowanych korzyściach wskazuje na nieodpowiednie przygotowanie założeń polepszenia sytuacji finansowej Szpitala.

- g) program naprawczy z 2023 r. opierał się na nierealistycznym – albowiem na niepopartym żadnym dowodem świadczącym o możliwości jego wykonania – założeniu udzielenia przez Miasto długoterminowego, minimalnie oprocentowanego kredytu na okres 15-20 lat – wariant II, a także poręczenia kredytu w wysokości 110 mln zł (wariant I)¹⁸ i spłatę przez Szpital pożyczek bez wsparcia bankowego i Organu Założycielskiego (wariant III).

(akta kontroli str. 98-99, 129, 132)

Prezydent wyjaśnił m.in., że Dyrektor Szpitala nie zwróciła się do Prezydenta z wnioskiem o udzielenie długoterminowego kredytu, o którym mowa w programie naprawczym. Dyrekcja zwróciła się do Prezydenta (15 stycznia 2024 r.) z wnioskiem o udzielenie pożyczki w kwocie 20 mln zł z przeznaczeniem na spłatę zobowiązań wymagalnych oraz rat kapitałowych od zaciągniętych pożyczek. Rada Miasta Torunia zabezpieczyła środki na udzielenie Szpitalowi niskooprocentowanej pożyczki w kwocie 13 mln zł z przeznaczeniem na spłatę jego zobowiązań wymagalnych. Ponadto Prezydent wyjaśnił m.in., że jedynym możliwym, pilnym rozwiązaniem na tamten czas, było udzielenie Szpitalowi niskooprocentowanej pożyczki z budżetu Miasta. Miasto nie mogło podjąć działań w celu zabezpieczenia dodatkowych środków finansowych jako wsparcia Szpitala, chociażby w formie poręczenia zaciągnięcia

¹⁸ Któremu nadano krytyczny priorytet według spodziewanego efektu ekonomicznego oraz założono realizację w I kwartale 2024 r.

przez Szpital kredytu w wysokości ponad 100 mln zł, ponieważ nie były znane Miastu szczegółowe warunki udzielenia kredytu.

(akta kontroli str. 386-387, 890-891)

NIK zauważa, że wyjaśnienia Prezydenta nie wskazują, aby Urząd podjął działania zmierzające do zabezpieczenia środków na udzielenie wsparcia (w wariantach I i II określonych w programie naprawczym z 2023 r.). Natomiast spłata przez Szpital pożyczek bez wsparcia bankowego i Miasta (wariant III) była założeniem nieopartym żadnym dowodem świadczącym o możliwości jego wykonania.

- 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 etatów ta mogłaby być niższa o 3,30 etatu. Tymczasem, uwzględniając podane w programie koszty wynagrodzeń pozostałego personelu niemedycznego (w 2021 r. wynosiły ok. 5,8 mln zł, a w okresie 6 miesięcy 2022 r. ok. 3,1 mln zł)¹⁹, oszczędności mogłyby wynieść jedynie około 0,3 mln zł rocznie.

(akta kontroli str. 203-206, 279)

Prezydent wyjaśnił m.in., że zawarte w programie ewentualne nieścisłości i pomyłki nie wpływają bezpośrednio na ważność dokumentu i jego zawartość merytoryczną.

(akta kontroli str. 387)

- i) program naprawczy z 2024 r. zawierał nierzetelnie określone efekty ekonomiczne sformułowanych 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 (co do 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/rok oraz nakłady inwestycyjne w wysokości 39 410 tys. zł ze środków Krajowego Planu Odbudowy);
 - nie określono pełnego efektu ekonomicznego (co do kosztów i oszczędności) utworzenia Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Układu Moczowego (założono dodatkowy przychód w wysokości około 1,0 mln zł/rok oraz nakłady inwestycyjne w wysokości 17 891 tys. zł);
 - nie określono pełnego efektu ekonomicznego (co do kosztów i oszczędności) utworzenia Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Kardiologicznych i Układu Krążenia²⁰ (założono dodatkowy przychód w wysokości około 1,0 mln zł/rok oraz nakłady inwestycyjne w wysokości 5 806 tys. zł m.in. z KPO);
 - nie określono pełnego efektu ekonomicznego (co do kosztów i oszczędności) wydłużenia pracy w poradniach (założono dodatkowy przychód w wysokości około 200 tys. zł/rok);
 - nie określono pełnego efektu ekonomicznego (co do kosztów i oszczędności) uruchomienia dodatkowej Poradni Ortopedycznej i Chirurgicznej przy SOR (założono dodatkowy przychód w wysokości 100 tys. zł/rok) (316).

(akta kontroli str. 296-323)

¹⁹ Przy zatrudnieniu na poziomie 74,98 etatów przeliczeniowych.

²⁰ 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.

Prezydent wyjaśnił m.in., że Miasto zaakceptowało program naprawczy, ponieważ na czas jego sporządzania zawierał wszystkie elementy określone przepisami prawa. Przepisy ustawy o działalności leczniczej nie wskazują konkretnych zasad i wytycznych z zakresu metodologii wyliczania i monitorowania efektu ekonomicznego planowanych do realizacji działań naprawczych. Na etapie sporządzania przez Szpital programu naprawczego z 2024 r. oszacowanie efektów ekonomicznych w zakresie kosztów i oszczędności planowanych do realizacji inwestycji dofinansowanych ze środków zewnętrznych (np. utworzenie Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Układu Moczowego) nie było możliwe, gdyż trudno było oszacować planowane przychody (silnie uzależnione od czynników zewnętrznych). Jednak z uwagi na korzyści dla Szpitala wynikające z możliwości sfinansowania rozwoju SSM ze środków zewnętrznych wprowadzono te działania do programu naprawczego.

(akta kontroli str. 388-389)

NIK zauważa, że brak możliwości oszacowania efektów ekonomicznych godzi w sens umieszczania danego działania w programie naprawczym, ponieważ nie jest możliwe oszacowanie korzyści ekonomicznej takiego działania.

B. Urząd nie pozyskiwał odpowiednio szczegółowych informacji o stanie realizacji poszczególnych działań określonych w programach naprawczych z 2021 r., 2022 r., 2023 r., zwłaszcza co do efektów ekonomicznych podejmowanych działań naprawczych. Urząd nie posiadał informacji o efektach ekonomicznych takich zaplanowanych działań jak na przykład: 1) wprowadzenie systemu wyliczającego indywidualny koszt leczenia każdego pacjenta (program naprawczy z 2021 r.), zwiększenie liczby łóżek na Oddziale Urologii i Urologii Onkologicznej (program naprawczy z 2022 r.), wypowiedzenie umów dzierżaw parkingu (program naprawczy z 2023 r.). Ponadto Urząd akceptował przekazywane przez Szpital nierzetelne kwartalne sprawozdania z realizacji programu naprawczego z 2022 r. (tj. sprawozdania za I-IV kwartał 2023 r.), ponieważ Szpital nie przedstawił w nich stanu realizacji i osiągniętych efektów ekonomicznych 14 z 16 ekonomicznych kluczowych działań naprawczych (wymienionych na str. 120-123 programu naprawczego). Urząd nie monitorował też 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.

(akta kontroli str. 129-144, 276-279, 395-401, 502-569, 887, 892, 1049-1058)

Prezydent wyjaśnił m.in., że sytuacja ekonomiczno-finansowa Szpitala była systematycznie nadzorowana i monitorowana m.in. w oparciu o obowiązujące procedury wewnętrzne. Formalnym potwierdzeniem monitorowania i nadzorowania wdrażania działań naprawczych są m.in. protokoły z porad, posiedzeń, notatki, maile. Dyrektor został zobowiązany do składania kwartalnych sprawozdań z realizacji programów naprawczych. Miasto akceptowało na tamten czas sporządzane i przedkładane przez Szpital sprawozdania z realizacji programów naprawczych, ponieważ były one poprawne pod względem formalno-prawnym, a nadzór nad sprawozdawczością był sukcesywnie doskonalony. Prezydent wyjaśnił także, że łączne efekty ekonomiczne zrealizowanych działań naprawczych zawarte są w każdym ze sporządzanych przez Szpital sprawozdaniach finansowych. Przyjęto, że działania naprawcze podejmowane przez Szpital przyczyniły się do poprawy sytuacji finansowej Szpitala. Do 2023 r. Urząd nie wymagał od Szpitala sformalizowanych danych w postaci sprawozdań z realizacji działań naprawczych uważając sprawozdania finansowe i sprawozdania z wykonania planów finansowych za wystarczające. Od 2023 r. Miasto oczekuje od kierownictwa Szpitala sporządzania bardziej szczegółowych informacji. Jednak informacje przedkładane przez Szpital nie uwzględniały w sposób wyczerpujący efektów finansowych realizowanych działań naprawczych i zwracano się z wnioskami do Szpitala o uzupełnienie sprawozdania.

Z tego m.in. powodu w maju 2024 r. rozwiązano umowę o pracę z dotychczasową Dyrektorką Szpitala. Co do kwestii niemonitorowania 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 Prezydent wyjaśnił m.in., że Miasto skupiało się na nadzorze na realizacją aktualnego programu naprawczego nadając mu priorytet, bowiem to ten program naprawczy uwzględniał aktualną sytuację Szpitala oraz aktualne założenia naprawcze, prognozy, itp.

(akta kontroli str. 390-391, 395-399, 889-898, 1064-1065)

NIK zauważa, że pomimo tego, że zwiększono nadzór nad Szpitalem (zwłaszcza od 2023 r.), Urząd nie pozyskiwał odpowiednio szczegółowych informacji o stanie realizacji poszczególnych działań naprawczych. NIK nie kwestionuje cyklicznego pozyskiwania przez Miasto informacji o sytuacji Szpitala, w których jednak skupiano się przede wszystkim na głównych wskaźnikach finansowych, tymczasem programy naprawcze zawierały wiele szczegółowych rekomendacji wraz z zakładanymi efektami ekonomicznymi, które nie były sprawozdawane przez Szpital, i to pomimo takich działań Urzędu jak wzywanie do przedstawienia informacji co do części z nich, a także rozwiązanie umowy z dyrektorem Szpitala. W konsekwencji z powodu braku wiedzy o efektach ekonomicznych poszczególnych działań nie można ustalić, w jakim stopniu działania te przyczyniły się do zmiany sytuacji finansowej Szpitala.

C. Od 2021 r. Urząd nie przeprowadzał kontroli dotyczącej realizowania przez Szpital zadań określonych w programach naprawczych, w tym rzetelności przekazywanych przez Szpital do Urzędu informacji dotyczących jego działalności naprawczej. Urząd nie sporządzał też analizy ryzyka dotyczącego Szpitala. Ponadto od 2021 r. Urząd przeprowadził tylko jedną kontrolę Szpitala dotyczącą gospodarki majątkowo-finansowej: w 2023 r. (dotacji inwestycyjnej).

(akta kontroli str. 325, 367, 376-377, 432, 934)

Prezydent wyjaśnił m.in., że w okresie od roku 2021 ówczesny Prezydent nie podjął innych decyzji co do przeprowadzania kontroli, poza decyzją o kontroli w roku 2023, uznając za wystarczające sprawozdanie Szpitala z wydatkowania udzielonych dotacji. Przeprowadzane były kontrole przez podmioty do tego uprawnione (m.in. NFZ, Urząd Marszałkowski), a w ramach kontroli i działań nadzorczych prowadzone były narady robocze z udziałem kierownictwa Szpitala. Prezydent wyjaśnił m.in., że w celu zapoznania się z realizacją przez Szpitala programów naprawczych organizowano spotkania z Dyrekcją Szpitala, na których przedstawiciele SSM informowali o bieżącej realizacji zadań wymienionych w programie. W ramach nadzoru dokonywano weryfikacji składanych rocznych sprawozdań finansowych i półrocznych sprawozdań z wykonania planów finansowych, które odzwierciedlały efekty realizacji programów naprawczych.

(akta kontroli str. 325, 376-378, 400-407, 709-843, 892-893)

NIK zwraca uwagę, że przedstawione przez Prezydenta dowody nie wskazują na systematyczne informowanie Urzędu przez Szpital o realizacji poszczególnych zadań wymienionych w programach naprawczych, w tym o uzyskanych efektach ekonomicznych. Ponadto informacji takich nie zawierały roczne sprawozdania finansowe i półroczne sprawozdania z wykonania planów finansowych.

(akta kontroli str. 400-407, 709-843, 966-993)

- 2) W latach 2022-2023 Prezydent Miasta Torunia przekazał Szpitalowi w sposób nieuprawniony bezzwrotną pomoc w formie umorzenia dwóch pożyczek, na łączną kwotę 29 000 tys. zł.

Udzielone Szpitalowi 28 października 2021 r. i 27 stycznia 2023 r. pożyczki, umorzone odpowiednio 1 grudnia 2022 r. i 28 grudnia 2023 r. były w istocie darowiznami środków publicznych, do przekazania których Prezydent nie był uprawniony. Świadczy o tym

fakt, że udzielone pożyczki zostały umorzone zanim upłynął termin ich spłaty, wyznaczony odpowiednio na 30 listopada 2023 r. i 29 listopada 2024 r.²¹ Ponadto, 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.²²

Tymczasem art. 18 ust. 2 pkt 9 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym²³ nie zawiera kompetencji organu stanowiącego jednostki samorządu terytorialnego²⁴ do podjęcia uchwały wyrażającej zgodę na zawarcie umowy darowizny środków publicznych na rzecz jakiegokolwiek podmiotu w tym na rzecz samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej²⁵. Tym samym organ wykonawczy jst nie może zawrzeć umowy darowizny środków publicznych na rzecz spzoz.

NIK zauważa, że samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej może uzyskiwać środki finansowe tylko ze źródeł enumeratywnie wskazanych w art. 55 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, tj. z odpłatnej działalności leczniczej, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej; z wydzielonej działalności innej niż wymieniona w pkt 1, jeżeli statut przewiduje prowadzenie takiej działalności; z odsetek od lokat; z darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej, także pochodzenia zagranicznego; na cele i na zasadach określonych w art. 114-117 ww. ustawy; na realizację innych zadań określonych odrębnymi przepisami; na pokrycie straty netto, o której mowa w art. 59 ust. 2 ww. ustawy.

Odpowiadając na pytanie, dlaczego Gmina Miasta Toruń udzielała Szpitalowi pomocy w formie przewidywanych do zwrotu pożyczek, z przeznaczeniem na finansowanie bieżącej działalności Szpitala oraz spłatę zobowiązań wymagalnych, zamiast w formie pomocy bezzwrotnej, Prezydent Miasta Torunia podał m.in., że poprzedni piastun tego organu nie korzystał z innych ewentualnych form wsparcia Szpitala.

(akta kontroli str. 158-295, 344-346, 571-843, 966-993, 1088-1202, 1221-1255)

²¹ Termin spłaty drugiej raty, w wysokości 7 250 000,00 zł. Termin spłaty pierwszej raty, w kwocie 7 250 000,00 zł, ustalono na 30 listopada 2023 r.

²² 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).

²³ Dz. U. z 2024 r. poz. 1465, ze zm., dalej: „usg”.

²⁴ Dalej: „j.s.t.”

²⁵ Dalej: „spzoz”.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o:

Uwagi

Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

Wnioski

1. Zwiększenie zakresu weryfikowania przekazywanych przed Szpital programów naprawczych.
2. Prowadzenie szczegółowego nadzoru nad realizacją przez Szpital działań wynikających z programów naprawczych, ze szczególnym uwzględnieniem efektów ekonomicznych podejmowanych działań.
3. Prowadzenie pogłębionej analizy w obszarach ryzyka dotyczących gospodarki finansowej Szpitala.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w 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 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

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Bydgoszczy
z up. p.o. Wicedyrektor
(-) Agnieszka Serlikowska

(-) Marcin Bigos
główny specjalista kontroli państwowej