



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Bydgoszczy

LBY.411.9.3.2024

Pan
dr n. med. Eligiusz Patalas
Dyrektor
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
ul. Poznańska 97
88-100 Inowrocław

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu, ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	dr n. med. Eligiusz Patalas, Dyrektor, od 13 marca 2019 r.
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 do dnia zakończenia czynności kontrolnych ² , z wykorzystaniem dowodów sprzed tego okresu, istotnych dla kontrolowanej działalności.
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	Karol Gromotka, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBY/151/2024 z 10 października 2022 r. Tomasz Klause, doradca techniczny, upoważnienie do kontroli nr LBY/1/2024 z 10 października 2022 r. Adam Ruciński, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBY/148/2024 z 10 października 2022 r.

(akta kontroli str. 1-11)

¹ Dalej: „Szpital”.

² T.j. do 24 stycznia 2025 r.

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

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą Szpital podejmował działania mające na celu dostosowanie formalnych warunków regulujących działalność medyczną do faktycznego stanu organizacyjnego jednostki, zapewniając zgodność z wymaganiami rejestrowymi.

W latach 2020-2024 Szpital corocznie odnotowywał stratę netto. W odpowiedzi na ujemne wyniki finansowe przygotowano programy naprawcze. Jednak trzy z siedmiu określonych w tych dokumentach działań objętych badaniem NIK nie zostało w pełni zrealizowanych, a czwarte rozpoczęto z rocznym opóźnieniem, przy czym jego ujemny wynik finansowy wpłynął na pogorszenie sytuacji finansowej Szpitala. Efektywność działań naprawczych wymagała znaczącego wsparcia ze strony Powiatu Inowrocławskiego, co zostało potwierdzone w audycie zleconym przez Starostwo.

Szpital pozyskiwał środki zewnętrzne, realizując projekty inwestycyjne zgodnie z umowami. Jednostka terminowo regulowała zobowiązania publicznoprawne, kredyty oraz wynagrodzenia. Niemniej nieterminowe regulowanie zobowiązań prywatnoprawnych, szczególnie wobec dostawców leków i materiałów medycznych, skutkowało dodatkowymi kosztami w postaci odsetek, kar umownych, kosztów sądowych i komorniczych na łączną kwotę 6 101,8 tys. zł, co NIK ocenia negatywnie.

Sprawozdania finansowe Szpitala przedstawiały rzetelny obraz jego sytuacji majątkowej i finansowej.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁵ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Działania szpitala i ich wpływ na sytuację finansową

Opis stanu faktycznego

1.1. Szpital jako podmiot leczniczy został utworzony zarządzeniem Wojewody Bydgoskiego nr 164/98 z dnia 31 sierpnia 1998 r. w sprawie przekształcenia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej oraz zarządzeniem Wojewody Bydgoskiego nr 205/98 z dnia 12 listopada 1998 r. o zmianie zarządzenia w sprawie przekształcenia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pn. „Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu”.

Szpital jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, posiadającym osobowość prawną.

Szpital wpisano do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą Prowadzonego przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego w Bydgoszczy⁶

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ 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.

⁶ Dalej „Wojewoda”.

4 grudnia 1998 r.⁷

Kontrola nie wykazała rozbieżności pomiędzy stanem faktycznym a Statutem, Regulaminem Organizacyjnym i Schematem Organizacyjnym Szpitala⁸ oraz Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą w Bydgoszczy⁹.

(akta kontroli str. 426-429; 1042-1046)

1.2. Sporządzanie programów naprawczych

1.2.1. W latach 2020-2024 Szpital corocznie odnotowywał stratę netto, w tym: za 2020 r. w kwocie 3 625,2 tys. zł; za 2021 r. w kwocie 6 402,0 tys. zł; za 2022 r. w kwocie 21 413,7 tys. zł; za 2023 r. w kwocie 21 648,7 tys. zł; za 2024 r. (wg stanu na 31 sierpnia) w kwocie 12 087,9 tys. zł. Suma strat za ten okres wynosiła 87 264,9 tys. zł.

Stosownie do art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹⁰ Dyrektor opracowywał i przedkładał Radzie Powiatu Inowrocławskiego do zatwierdzenia Programy naprawcze Szpitala w obowiązujących terminach. Rada Powiatu podejmowała uchwały w sprawie ich zatwierdzenia 28 października 2021 r., 30 listopada 2022 r. i 22 grudnia 2023 r.

(akta kontroli str. 120-423)

1.2.2. Programy naprawcze zawierały: najważniejsze informacje o Szpitalu; analizę sytuacji rynkowej w ochronie zdrowia; analizę zasobów; analizę aktualnej sytuacji ekonomiczno-finansowej; analizę efektywności zarządzania; prognozę sytuacji majątkowej i finansowej w kolejnych latach; analizę SWOT; opis działań naprawczych. W załącznikach do Programu naprawczego przedstawiano w formie tabelarycznej informacje o: dochodach, kosztach i wyniku finansowym; należnościach, zapasach i środkach pieniężnych; zobowiązaniach; innych środkach; bilansie; harmonogramie działań naprawczych.

Wymagania formalne dla opracowania programów naprawczych ustalono uchwałą Nr 84/2019 Zarządu Powiatu Inowrocławskiego z dnia 9 maja 2019 r.¹¹ Analiza działalności Szpitala i jego sytuacji majątkowo-finansowej, pierwotne i wtórne przyczyny jego trudnej sytuacji oraz zaplanowane działania w celu ich eliminacji; stanowiły część składową programów.

W okresie objętym kontrolą, tj. od I półrocza 2021 r. do I półrocza 2024 r.:

- zatrudnienie ogółem wynosiło od 1 135,7 etatów zatrudnionych na podstawie umów o pracę i 267,8 zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych do 1 087,1 etatów zatrudnionych na podstawie umów o pracę (spadek o 4,3%) i 231,8 zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych (spadek o 13,4%);
- przeciętne wynagrodzenie wzrosło z 4,8 tys. zł do 8,4 tys. zł (o 75,0%) zatrudnionych na umowach o pracę i z 11,1 tys. zł do 18,2 tys. zł (o 64,0%) zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych;
- zobowiązania wymagalne wzrosły z 10 498,3 tys. zł do 37 617,2 tys. zł (o 258,3%);

⁷ [Księga rejestrowa.](#)

⁸ [BIP Szpitala.](#)

⁹ [Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.](#)

¹⁰ Dz. U. z 2024 r. poz. 799, ze zm.

¹¹ [BIP Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu.](#)

- przychody netto ze sprzedaży wzrosły z 103 352,7 tys. zł do 135 398,3 tys. zł (o 31,0%);
- koszty działalności operacyjnej (bez amortyzacji) wzrosły z 106 485,6 tys. zł do 144 861,1 tys. zł (o 36,0%);
- wskaźniki wynosiły odpowiednio:
 - zyskowność – 0 i 0;
 - płynność – 0 i 0;
 - efektywność – 10 i 7
 - poziom zadłużenia – 3 i 0
 - razem 13 i 7;
- najmniej rentowność wykazywały oddziały:
 - Położniczo-Ginekologiczny – -87,9% i -70,2%¹², -93,7%¹³
 - Neonatologiczny -66,2% i -28,9%;
 - Opieki Paliatywnej -77,7% i -79,4%.

Programy naprawcze były akceptowane przez Radę Społeczną Szpitala w formie uchwał, następnie przekazywane Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

(akta kontroli str. 120-425, 485-569)

Dyrektor Szpitala podał:

1) W sprawie wzrostu zadłużenia, że przyczyny były niezależne od Szpitala, w tym wojna na Ukrainie (kryzys na rynku energetycznym i paliwowym), przerwanie i zmiana łańcuchów dostaw oraz cen usług, wzrost kosztów wynagrodzeń po wejściu w życie ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych¹⁴, konieczność realizacji żądań płacowych personelu przy braku podaży wielu specjalności, niedoszacowanie wyceny świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

2) W sprawie ustalania przez Zarząd Szpitala w jakim stopniu strata netto była następstwem nałożenia na Szpital obowiązków na podstawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego i ewentualnego podejmowania działań prawnych po 29 maja 2021 r. w stosunku odpowiedzialnych instytucji, że Zarząd takich ustaleń dokonywał. Ich wyniki przekazywano Staroście inowrocławskiemu, jak i do wiadomości opinii publicznej. Każdego roku były zgłaszane przy negocjacjach prowadzonych przez Szpital z NFZ. Pozycja negocjacyjna Szpitala w Inowrocławiu w stosunku do NFZ jest zawsze dyskryminująca, z uwagi na fakt konieczności podpisywania umów, które narzucane są z pozycji monopolisty, tj. największego płatnika za świadczenia medyczne.

Szpital podjął próbę przypozywania NFZ-u przy sprawach sądowych w sprawie przyznawania środków covidowych na dodatki dla pracowników - bez powodzenia.

W październiku 2023 r. Szpital wystąpił do centrali NFZ z prośbą o partycypowanie w kosztach zasądzonych wyrokami dodatków covidowych dla pracowników Szpitala wysokości: 113,4 tys. zł – bezskutecznie.

Podejmowane przez Szpital próby negocjacji z NFZ, w celu podwyższenia wyceny wykonywanych świadczeń medycznych były również bezskuteczne.

¹² Odcinek położniczy.

¹³ Odcinek ginekologiczny.

¹⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 2139.

W związku z warunkami instytucji kredytujących Powiat Inowrocławski – Starostwo Powiatowe w Inowrocławiu zleciło firmie zewnętrznej przeprowadzenie czynności audytorskich w Szpitalu. W tej sprawie zawarto umowę o dokonanie przeglądu/audytu działalności Szpitala oraz sporządzenie sprawozdania i opracowanie programu naprawczego. Audytem objęto lata 2018-2022 (do listopada). Raport z przeprowadzonego audytu zawierał:

[1] analizę obszaru operacyjnego; [2] analizę finansowo-ekonomiczną; [3] analizę współpracy Szpitala z Narodowym Funduszem Zdrowia¹⁵; [4] analizę obszaru kadrowego¹⁶; [5] analizę infrastruktury szpitalnej oraz efektywności obszaru działalności inwestycyjnej Szpitala¹⁷;

Na program naprawczy Szpitala składały się: [1] analiza wdrożonych i planowanych do wdrożenia zmian w funkcjonowaniu systemu ochrony zdrowia i ich potencjalny wpływ na strategię dalszego funkcjonowania Szpitala; [2] analiza prognoz demograficznych oraz epidemiologicznych dla regionu działalności leczniczej Szpitala; [3] analiza istniejących oddziałów w kontekście konkurencyjności na rynku usług medycznych¹⁸; [4] rekomendowany program medyczny Szpitala; [5] rekomendowane do wdrożenia działania restrukturyzujące działalność leczniczą Szpitala wraz z rekomendowanym harmonogramem ich wdrożenia; [6] rekomendowane rozwiązania w zakresie planu restrukturyzacji zadłużenia Szpitala; [7] opracowanie prognozy bilansu, rachunku zysków i strat oraz rachunku przepływów pieniężnych na lata 2022-2025, z uwzględnieniem proponowanych rozwiązań restrukturyzacyjnych i planów rozwoju Szpitala.

Rekomendowane działania w ramach proponowanego programu naprawczego dla Szpitala dotyczyły m.in.: redukcji liczby łóżek na oddziałach szpitalnych; utworzenia Pododdziału Diabetologii i Pododdziału Gastroenterologii; połączenia oddziałów i utworzenia Wielospecjalistycznego Oddziału Zabiegowego, pozyskania przez Szpital, w porozumieniu z OW NFZ, umowy

¹⁵ W tym: [1] analizę wartości posiadanych przez Szpital umów z NFZ w analizowanym okresie, w tym analiza wartości ryczałtu realizowanego w ramach podstawowego szpitalnego zabezpieczenia (porównanie wartości umów i ryczałtu PSZ do analogicznych szpitali); [2] analizę poziomu realizacji umów i ryczałtu z NFZ (analiza polityki realizacji niewykonanych nadryczałtów i nadlimitów) w poszczególnych komórkach organizacyjnych i zakresach, w jakich Szpital posiada umowę z NFZ; [3] analizę generowanych przez Szpital przychodów ze sprzedaży świadczeń medycznych w ramach współpracy z NFZ w obszarach działalności nielimitowanej; [4] analizę protokołów i postanowień wynikających z kontroli działalności Szpitala przez NFZ; [5] wnioski z obszaru współpracy z NFZ.

¹⁶ W tym: [1] analizę polityki kadrowej Szpitala pod względem stopnia zabezpieczenia udzielania świadczeń zdrowotnych i [2] analizę poziomu zatrudnienia w Szpitalu (analizę poziomu zatrudnienia personelu medycznego z podziałem na poszczególne grupy pracownicze i analizę poziomu zatrudnienia personelu niemedycznego, w tym szczegółowa analiza poziomu zatrudnienia pracowników administracyjnych); [3] analizę poziomu stosowanych w Szpitalu stawek wynagrodzenia w poszczególnych grupach zawodowych (analiza poziomu stosowanych w Szpitalu stawek wynagrodzenia personelu medycznego; analiza poziomu stosowanych w Szpitalu stawek wynagrodzenia personelu administracyjnego oraz pozostałego personelu niemedycznego); [4] analizę kosztów pracowników przebywających na zwolnieniach lekarskich; [5] analizę struktury wiekowej personelu medycznego zatrudnionego w podmiocie leczniczym, w tym liczbę lekarzy i pielęgniarów w wieku przedemerytalnym; [6] wnioski z obszaru kadrowego.

¹⁷ W tym: [1] analizę infrastruktury budowlanej; [2] analizę sprzętu i aparatury medycznej; [3] analizę infrastruktury IT (analiza infrastruktury IT i analiza prawidłowego wykorzystania użytkowanych systemów medyczno-informatycznych oraz ich kompatybilności); [4] analizę efektywności obszaru działalności inwestycyjnej Szpitala i [5] wnioski z obszaru infrastruktury szpitalnej oraz efektywności obszaru działalności inwestycyjnej.

¹⁸ W tym: analiza otoczenia działalności leczniczej Szpitala i nasycenie łóżek szpitalnych w otoczeniu Szpitala oraz prognozy w tym zakresie wynikające z opracowanych przez Ministerstwo Zdrowia „Map Potrzeb Zdrowotnych”.

z zakresu „Koordynowanej Opieki nad Kobieta w Cięży” (KOC II) oraz „Kompleksowej Opieki nad Pacjentem po zawale”; utworzenia Zespołu Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej; likwidacji komórek: Poradni Reumatologicznej, Poradni Anestezjologicznej i Leczenia Bólu; zintensyfikowania prac nad pozyskaniem zewnętrznego finansowania pozwalającego na realizację planowanej przez Szpital inwestycji w przebudowę Bloku Operacyjnego i niezależnego Okulistycznego Bloku Operacyjnego; optymalizacji struktury zatrudnienia, na bazie rekomendowanego programu naprawczego.

Założenia restrukturyzacji zadłużenia obejmowały: *pokrycie dotychczasowych strat netto Szpitala przez Podmiot Tworzący*; spłatę zobowiązań wymagalnych; spłacanie zgodnie z harmonogramem obecnie posiadanych zobowiązań z tytułu kredytu inwestycyjnego oraz zobowiązań z tytułu leasingów; utrzymanie odnawialnego kredytu w rachunku bankowym z uwagi na bardzo dużą elastyczność takiego finansowania; *otrzymanie dokapitalizowania od Podmiotu Tworzącego w ramach częściowego pokrycia straty z lat ubiegłych w łącznej kwocie 14,2 mln zł w latach 2023-2025*; zaciągnięcie kredytu restrukturyzacyjnego w kwocie 35 mln zł, celem sfinansowania spłaty zobowiązań wymagalnych, a także zapewnienia płynności finansowej Szpitala.

(akta kontroli str. 3305-3667)

1.3. Realizacja programów naprawczych

Programy naprawcze obejmowały następujące działania oraz planowane efekty tych działań:

- Program z 13 września 2022 r. sporządzony w wyniku straty netto w 2021 r. w kwocie 6 402,0 tys. zł: [1] Kontynuowanie działania pn. Opłaty za korzystanie z parkingu dla pacjentów i pracowników Szpitala – oczekiwane efekty to wypracowanie wyniku finansowego na poziomie 350,0 tys. zł i rentowności na poziomie 43,8% oraz dążenie do utrzymania zbliżonego poziomu rentowności w 2024 r.; [2] Kontynuowanie działania pn. Zwiększenie przychodów z tytułu leczenia chorób siatkówki (w ramach programów lekowych) – oczekiwane efekty to wypracowanie wyniku finansowego na poziomie 300,0 tys. zł i rentowności na poziomie 19,5% oraz dążenie do utrzymania zbliżonego poziomu rentowności w 2024 r.; [3] Kontynuowanie działania pn. Utworzenie Poradni Lekarskich POZ (...) – oczekiwane efekty to wypracowanie wyniku finansowego na poziomie 70,0 tys. zł i rentowności na poziomie 3,9% oraz dążenie do zwiększenia rentowności w 2024 r. Okres realizacji działań to 2023 r.
- Program z 23 października 2023 r. sporządzony w wyniku straty netto w 2022 r. w kwocie 21 413,7 tys. zł: [1] Kontynuowanie działania pn. Opłaty za korzystanie z parkingu dla pacjentów i pracowników – oczekiwane efekty: przychody – 875,0 tys. zł, koszty 500,0 tys. zł, wynik finansowy – 375,0 tys. zł, rentowność – 42,9%; [2] Kontynuacja realizacji programu lekowego leczenia pacjentów z chorobami siatkówki – oczekiwane efekty odpowiednio: przychody – 2 800,0 tys. zł, koszty 1 800,0 tys. zł, wynik finansowy – 1 000,0 tys. zł, rentowność – 35,7%; [3] Kontynuacja realizacji świadczeń zdrowotnych POZ – oczekiwane efekty: przychody – 1 760,3 tys. zł, koszty 1 700,3 tys. zł, wynik finansowy – 60,0 tys. zł, rentowność – 3,4%; [4] Realizacja wybranych świadczeń opieki zdrowotnej, dla których ustalony został odrębny sposób finansowania przez NFZ – oczekiwane efekty: 1)¹⁹ przychody – 639,6 tys. zł, koszty 509,6 tys. zł, wynik finansowy – 130,0 tys. zł, rentowność – 20,3%; 2)²⁰ przychody – 381,3 tys.

¹⁹ Implantacja lub wymiana hydraulicznego zwieracza cewki moczowej.

²⁰ Zabiegi związane z wykonaniem witrektomii tylnej w chorobach siatkówki.

zł, koszty 258,3 tys. zł, wynik finansowy – 123,0 tys. zł, rentowność – 32,3%; 3)²¹ przychody – 273,6 tys. zł, koszty 153,6 tys. zł, wynik finansowy – 120,0 tys. zł, rentowność – 43,9%; [5] Redukcja personelu medycznego i niemedycznego – oczekiwany efekt: 2 850,0 tys. zł; [6] Zwiększenie ilości porad pielęgniarskich i porad położnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – oczekiwane efekty: wzrost przychodów o 84,0 tys. zł; [7] Wzrost przychodów z badań wykonywanych w Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej o 350,0 tys. zł; [8] Przeniesienie do realizacji w poradniach specjalistycznych świadczeń dotychczas wykonywanych w ramach hospitalizacji w oddziałach szpitalnych – oczekiwane efekty finansowe uzależnione od pozyskania finansowania zewnętrznego zakupów inwestycyjnych w kwocie 415,0 tys. zł; [9] Zwiększenie ilości świadczeń chemioterapii wykonywanej w trybie hospitalizacji jednego dnia oraz ambulatoryjnym o ok. 10% - bez określenia efektów finansowych; [10] Realizacja programu kompleksowej opieki po zawale (KOS – zawał) – bez określenia efektów finansowych; [11] Zwiększenie ilości zabiegów operacyjnych – bez określenia efektów finansowych; [12] Zwiększenie badań tomografii komputerowej oraz rezonansu magnetycznego – bez określenia efektów finansowych; [13] Optymalizacja liczby łóżek w Szpitalu – bez określenia efektów finansowych; [14] Usprawnienie procesów kodowania rozpoznania i procedur medycznych, sprawozdawania i rozliczania świadczeń NFZ – bez określenia efektów finansowych; [15] Działania w obszarze finansowym – prognoza konieczności pozyskania kredytu/pożyczki w wysokości co najmniej 35 000,0 tys. zł; [16] Optymalizacja zatrudnienia – redukcja zatrudnienia o 42 osoby, zakładane oszczędności 2 850,0 tys. zł w 2024 r. Okres realizacji działań to 2024 r. (w poz. 5 również II półrocze 2023 r.).

– Program z 6 września 2024 r. sporządzony w wyniku straty netto w 2023 r. w kwocie 21 648,7 tys. zł: [1] Kontynuowanie działania pn. Opłaty za korzystanie z parkingu dla pacjentów i pracowników – oczekiwane efekty: przychody 910,0 tys. zł, koszty 540,0 tys. zł, wynik finansowy 370,0 tys. zł, rentowność 40,7%; [2] Realizacja programu lekowego pacjentów z chorobami siatkówki – oczekiwane efekty: przychody 3 055,0 tys. zł, koszty 2 000,0 tys. zł, wynik finansowy 1 055,0 tys. zł, rentowność 34,5%; [3] Zwiększenie ilości porad położnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – oczekiwane efekty: wzrost przychodów o 84,0 tys. zł; [4] Poszukiwanie źródeł finansowania realizacji najpilniejszych potrzeb inwestycyjnych Szpitala – ograniczenie wydatków pieniężnych Szpitala – oczekiwane efekty: oszczędność wydatków 5 753,6 tys. zł; [5] Przeniesienie do realizacji w poradniach specjalistycznych świadczeń dotychczas wykonywanych w ramach hospitalizacji w oddziałach szpitalnych – oczekiwane efekty finansowe uzależnione od pozyskania finansowania zewnętrznego zakupów inwestycyjnych w kwocie 415,0 tys. zł; [6] Pozyskanie finansowania zewnętrznego w kwocie 50 000,0 tys. zł w celu poprawy sytuacji finansowej Szpitala (głównie zmniejszenia zobowiązań). Okres realizacji działań to 2025 r.

(akta kontroli str. 120-425)

Analizą objęto realizację przez Szpital siedmiu działań naprawczych, w tym:

1) Zwiększenie przychodów za świadczenia endoprotezoplastyki (Program naprawczy w wyniku straty za 2020 r.) realizowany w latach 2022-2023: nie

²¹ Dostęp naczyniowy w leczeniu nerkozastępczym.

uzyskano zakładanej liczby wykonanych zabiegów oraz przychodów z tytułu wykonania tych świadczeń.

2) Opłaty za korzystanie z parkingów dla pacjentów i pracowników Szpitala (Program naprawczy w wyniku straty za 2020 r.) realizowany w latach 2021-2024: w całym okresie uzyskiwano wyższe wykonania od zakładanych w zakresie liczby sprzedanych biletów, przychodów z opłat za parkowanie, wyniku finansowego i rentowności. Ponocono też niższe od zakładanych koszty utrzymania miejsc parkingowych.

3) Utworzenie Poradni Lekarskich z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (Program naprawczy opracowany w wyniku straty za 2020 i 2021 r.) realizowany w latach 2023-2024: nastąpiło roczne opóźnienie w realizacji działania, uzyskano efekty odwrotne do założonych, tj. osiągnięto ujemny wynik finansowy, który wpływał na pogorszenie sytuacji finansowej Szpitala.

4) Zwiększenie liczby świadczeń chemioterapii wykonywanej w trybie hospitalizacji jednego dnia oraz w trybie ambulatoryjnym (Program naprawczy opracowany w wyniku straty za 2022 r.) realizowany w latach 2022-2024: nie uzyskano zakładanego 10% wzrostu liczby świadczeń, natomiast przychody wzrastały w porównaniu rok do roku odpowiednio o 12,6%, 12,8% i 7,5% (do 30 września).

5) Optymalizacja liczby łóżek w Szpitalu (Program naprawczy opracowany w wyniku straty za 2022 r.) realizowany w latach 2023-2024: o 60 zmniejszono liczbę łóżek do zakładanej w Programie, tj. do 417, przy średnim ich wykorzystaniu w 72,5% (o 2,2% poniżej założonego).

6) Zwiększenie przychodów z tytułu leczenia chorób siatkówki oka w ramach programów lekowych (programy naprawcze sporządzone w wyniku straty za 2020 r., 2021 r. i 2023 r.) realizowane w latach 2021-2024: zwiększono przychody z 1 074,6 tys. zł w 2021 r. do 2 328,7 tys. zł w 2024 r. (do 30 września).

7) Optymalizacja zatrudnienia personelu pielęgniarskiego i położnych oraz pomocniczego wynikająca z optymalizacji liczby łóżek (programy naprawcze sporządzone w wyniku straty za 2022 i 2023 r.) realizowane w latach 2023-2024: zmniejszono zatrudnienie o 20 osób (47,6% liczby planowanej), uzyskano 1 057,1 tys. zł oszczędności (37,1% zakładanych).

(akta kontroli str. 120-423; 430-436; 579)

1.4. Gospodarkę finansową w latach 2021-2024 Szpital prowadził w oparciu o plany finansowe, zaopiniowane przez Radę Społeczną, przedłożone Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego i przez Zarząd zatwierdzone. Terminy sporządzenia planów finansowych i ich przedłożenia Zarządowi były zgodne z określonymi w § 1 ust. 2 uchwały nr 84/2019 Zarządu Powiatu Inowrocławskiego z dnia 9 maja 2019 r. w sprawie wzorów i terminów składania oraz sposobu oceny planu finansowego, miesięcznych sprawozdań finansowych, rocznego sprawozdania z wykonania planu finansowego, programu naprawczego oraz raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

W 2021 r. plan finansowy nowelizowano dziewięciokrotnie, w 2022 r. siedmiokrotnie, w 2023 r. siedmiokrotnie i w 2024 r. (do 30 września) trzykrotnie. Zgodnie z ostatnimi zmianami w 2021 r. przychody miały wynosić 217 487,0 tys. zł (wykonanie wyniosło 222 430,6 tys. zł); koszty 228 291,4 tys. zł (wykonanie 228 832,6 tys. zł); wynik finansowy netto -10 804,4 tys. zł (wykonanie -6 402,0 tys. zł); analogicznie: w 2022 r. przychody miały wynosić 223 745,5 tys. zł (223 205,3 tys. zł); koszty 247 620,5 tys. zł (244 619,0 tys. zł); wynik finansowy

netto -23 930,0 tys. zł (wykonanie -21 413,7 tys. zł); w 2023 r. przychody 259 093,0 tys. zł (258 669,1 tys. zł); koszty 282 893,0 tys. zł (280 317,7 tys. zł); wynik finansowy netto -24 000,0 tys. zł (wykonanie -21 648,7 tys. zł); w 2024 r. (do 30 września) przychody 295 232,3 tys. zł (215 433,7 tys. zł); koszty 318 982,3 tys. zł (230 310,5 tys. zł); wynik finansowy netto -24 000, tys. zł (-15 077,9 tys. zł).

(akta kontroli str. 430-436; 579)

1.5 Zarządzanie majątkiem Szpitala w latach 2021-2024

Uchwałą Nr XLI/362/2018 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 21 września 2018 r. określono zasady zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych Szpitala.

(akta kontroli str. 480-484)

W latach 2021-2024 (do 30 września) w ramach gospodarowania majątkiem trwałym Szpital wynajmował lub wydierżawiał następujące nieruchomości, w tym na podstawie umów najmu: bar, kiosk spożywczy, apteka, kiosk pocztowy, sklep, gabinety lekarskie, pomieszczenia biurowe, powierzchnie użytkowe, powierzchnie biurowe, części dachu, miejsca na kanalizację teletechniczną, lokale użytkowe i na podstawie umów dzierżawy sprzęt sprzątający i gastronomiczny, powierzchnie użytkowe, teren pod zabudowę. Przychód Szpitala z tego tytułu wynosił w 2021 r. 1 361,4 tys. zł, w 2022 r. 1 610,7 tys. zł, w 2023 r. 1 932,0 tys. zł i w 2024 r. (do 30 września) 1 638,3 tys. zł.

Badaniu poddano najem trzech obiektów, w tym [1] wynajem pomieszczeń użytkowych o powierzchni 904,0 m², wykorzystywanych do przygotowywania posiłków dla pacjentów – przychód łączny w okresie objętym kontrolą z tytułu zawartej umowy najmu wynosił 2 467,2 tys. zł²²; [2] wynajem pomieszczeń użytkowych o pow. 243,9 m² najmowanych przez podmiot sprzątający – uzyskany przychód wynosił 664,3 tys. zł²³; [3] wynajem pomieszczeń użytkowych o powierzchni 108,0 m² na potrzeby apteki ogólnodostępnej – uzyskany przychód wynosił 940,5 tys. zł²⁴.

Objęte badaniem przychody stanowiły 62,2% przychodów z tytułu najmu lokali użytkowych.

Wynajem pomieszczeń poz. 1 i 2 odbywał się w połączeniu z postępowaniem na wybór zleceniobiorcy usług związanych z produkcją posiłków oraz zleceniobiorcy usług w zakresie kompleksowego utrzymania porządku i czystości, tj. w trybie § 6 pkt 2 lit. c powołanej wyżej uchwały Nr XLI/362/218 z dnia 21 września 2018 r., tj. jako przeznaczonych tylko i wyłącznie do prowadzenia działalności związanej z usługami głównymi.

Wybór podmiotu wykonującego usługi kompleksowego utrzymania porządku, czystości i dezynfekcji, transportu wewnętrznego oraz czynności pomocniczych przy pacjencie w pomieszczeniach Szpitala (wartość zamówienia 19 984,4 tys. zł stanowiąca równowartość 4 687,5 tys. euro) oraz podmiotu wykonującego usługi z codzienną i całodzienną usługą w zakresie sporządzania posiłków dla pacjentów i ich dostarczania z kuchni na oddziały (dwa postępowania w 2023 i 2024 r., wartość zamówienia odpowiednio 4 185,0 tys. zł, stanowiąca równowartość 939,7 tys. euro i 10 920,0 tys. zł, stanowiąca równowartość

²² W 2021 r. – 531,7 tys. zł; w 2022 r. – 600,0 tys. zł, w 2023 r. – 725,2 tys. zł; w 2024 r. – 610,3 tys. zł.

²³ W 2021 r. – 142,5 tys. zł; w 2022 r. – 163,4 tys. zł, w 2023 r. – 187,0 tys. zł; w 2024 r. – 171,3 tys. zł.

²⁴ W 2021 r. – 159,1 tys. zł; w 2022 r. – 226,2 tys. zł, w 2023 r. – 279,5 tys. zł; w 2024 r. – 275,7 tys. zł.

2 354,9 tys. euro) odbywały się na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych²⁵ w trybie przetargu nieograniczonego. Najemcę pomieszczeń użytkowych z przeznaczeniem wyłącznie na prowadzenie apteki ogólnodostępnej wyłoniono w lutym 2020 r. w trybie pisemnego przetargu nieograniczonego (wartość zamówienia 32,0 tys. zł). Kontrola nie wykazała nieprawidłowości przy realizacji powyższych zamówień. Wynajem nieruchomości poprzedzały opinie Rady Społecznej Szpitala i zgody Zarządu Powiatu Inowrocławskiego. Stawki czynszu i opłat dodatkowych były waloryzowane.

(akta kontroli str. 485-490; 572-578; 580-671; 778-1013)

Koszty wynajmu ustalano uwzględniając koszty składowe utrzymania nieruchomości, w tym: podatek od nieruchomości, podatek gruntowy, amortyzację budynków, koszty ubezpieczenia od zdarzeń losowych, koszty konserwacji i utrzymania instalacji i koszty ogólnozakładowe. Do powyższych kosztów utrzymania doliczano narzut.

Oprócz czynszu najemca zobowiązany był do uiszczania opłat za centralne ogrzewanie, ryczałt za wywóz odpadów zmieszanych, opłat za ciepłą i zimną wodę, opłat za energię elektryczną, opłat za zużycie gazu wg obowiązujących stawek.

(akta kontroli str. 3668-3671)

Stosownie do § 10 ust. 1 Uchwały Nr XLI/362/218 z dnia 21 września 2018 r. Dyrektor Szpitala corocznie przekazywał Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego informację o zbyciu, oddaniu w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych. W okresie objętym kontrolą zbywano następujące elementy majątku trwałego: w 2021 r. – tokarkę do obróbki drewna, frezarkę, piłę tarczową o zerowej wartości księgowej za kwotę łączną 0,6 tys. zł brutto; w 2022 r. – samochód ambulans Renault Master (rok produkcji 2011) o wartości księgowej 27,7 tys. zł za kwotę 40,0 tys. zł; w 2023 r. – drukarkę fiskalną o wartości księgowej 3,3 tys. zł, za kwotę 10,00 zł.

(akta kontroli str. 3672-3697)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W związku z wystąpieniem ujemnego wyniku finansowego w latach 2021-2024 Szpital przygotował trzy programy naprawcze. Zawarte w nich działania nie zawierały realnych założeń poprawy sytuacji finansowej Szpitala, do czego między innymi zobowiązywał § 7 uchwały nr 84/2019 Zarządu Powiatu Inowrocławskiego z dnia 9 maja 2019 r. Badana próba wykazała, że trzy z działań naprawczych, tj. „Zwiększenie przychodów za świadczenia endoprotezoplastyki”, „Zwiększenie liczby świadczeń chemioterapii wykonywanej w trybie hospitalizacji jednego dnia oraz ambulatoryjnym” i „Optymalizacji zatrudnienia personelu pielęgniarskiego i położnych oraz pomocniczego wynikająca z optymalizacji liczby łóżek” nie zostały w pełni zrealizowane, natomiast działanie związane z „Realizacją świadczeń zdrowotnych w Poradniach Podstawowej Opieki Zdrowotnej” rozpoczęto z rocznym opóźnieniem, a jego efekty pogarszały sytuację finansową Szpitala.

²⁵ Dz. U. z 2024 r. poz. 1320.

W sprawie przyczyn opisanego stanu faktycznego Dyrektor Szpitala podał, że:

- 1) Brak „Zwiększenia przychodów za świadczenia endoprotezoplastyki” wynikał przede wszystkim z zaistniałego deficytu kadry medycznej, zwłaszcza z dostępności lekarzy specjalistów z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii i zakresu ortopedii i traumatologii.
- 2) Brak „Zwiększenia ilości świadczeń chemioterapii wykonywanej w trybie hospitalizacji jednego dnia oraz ambulatoryjnym” na poziomie oczekiwanym jest również wynikiem deficytu lekarzy z zakresu onkologii.
- 3) Brak realizacji działania naprawczego pn. „Realizacja świadczeń zdrowotnych w Poradniach Podstawowej Opieki Zdrowotnej,” na poziomie oczekiwanym jest wynikiem niewystarczającej liczby uzyskanych deklaracji objęcia opieką zdrowotną świadczeniobiorców. Podjęto zintensyfikowane działania marketingowe dot. pozyskania nowych deklaracji wyboru POZ (ulotki, plakaty, ogłoszenia w mediach, współpraca z Wydziałem Spraw Społecznych i Promocji Zdrowia Urzędu Miasta Inowrocławia). Podczas sporządzania Programu Szpital oczekiwał zintensyfikowanego składania deklaracji przez pacjentów. Stąd założenia dotyczące osiągniętego zysku finansowego.
- 4) Brak pełnej realizacji działania „Optymalizacji zatrudnienia...” wynikał z niewykonania liczby zwolnień personelu pielęgniarского. Naturalne odejścia na emerytury i renty wymagały dodatkowego zatrudniania personelu. Sytuację pogarszała absencja w tej grupie pracowników (średnio 60 dni na osobę w roku) wymagająca uzupełnienia, aby Szpital spełniał wymagane normy minimalne.

NIK zwraca uwagę, że zgodnie z § 7 uchwały nr 84/2019 Zarządu Powiatu Inowrocławskiego z dnia 9 maja 2019 r. plan i raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala i program naprawczy powinny zawierać realne założenia i spójne dane ekonomiczno-finansowe. Z kolei §6 ust. 8 tego aktu zobowiązywał Dyrektora Szpitala do sporządzania korekt programów naprawczych w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przy ich realizacji.

(akta kontroli str. 3698-3737)

OCENA CZĄSTKOWA

Szpital zapewnił formalne warunki regulujące działalność medyczną poprzez dostosowanie zapisów rejestrowych z faktycznym stanem organizacyjnym jednostki.

Zgodnie z wymaganiami ustawowymi, w związku z wystąpieniem ujemnych wyników finansowych netto, sporządzano programy naprawcze w kształcie określonym przez podmiot tworzący, tj. Powiat Inowrocławski. Zawarte w tych programach działania naprawcze nie przystawały do skali trudności finansowych Szpitala. W ocenie NIK efektywność tych działań naprawczych wymagała zaangażowania środków zewnętrznych, w tym Starostwa Inowrocławskiego, co potwierdzały ustalenia zawarte w zleconym przez Powiat audycie.

Problemy jednostki z realizacją ujętych w programach działań naprawczych wskazują na brak pełnego rozeznania co do możliwości realizacyjnych jak i trafności ich wyboru.

OBSZAR

2. Zdobywanie środków zewnętrznych i zaciąganie zobowiązań

Opis stanu faktycznego

2.1. W latach 2021-2024 Zarząd Szpitala podejmował aktywne działania w zakresie wnioskowania o bezzwrotne środki zewnętrzne oraz pożyczki na preferencyjnych warunkach. Łącznie złożono 43 wnioski, z czego 35 zakończyło się sukcesem, co pozwoliło na pozyskanie dofinansowania w wysokości

17 145,7 tys. zł, przy wkładzie własnym Szpitala wynoszącym 1 482,0 tys. zł. Środki te zostały przeznaczone głównie na zakup sprzętu medycznego oraz modernizację infrastruktury.

Spośród pozostałych wniosków:

- Sześć wniosków²⁶ na łączną kwotę 7 973,3 tys. zł zostało odrzuconych z różnych przyczyn, w tym zmiany regulaminów naboru, niespełnienia warunków formalnych lub trudnej sytuacji finansowej Miasta Inowrocławia.
- Trzy wnioski²⁷ na kwotę 341,3 tys. zł pozostały bez odpowiedzi, a dwa²⁸ były w trakcie procedowania.

(akta kontroli str. 1183-1194; 1327-1392)

2.2. W wyniku kontroli ustalono, że realizacja projektów współfinansowanych ze środków zewnętrznych przebiegała zgodnie z postanowieniami umów o dofinansowanie.

Badanie prawidłowości realizacji przeprowadzono na podstawie dwóch projektów:

²⁶ [1] Zakup sprzętu medycznego na Oddziały szpitalne - wniosek w ramach projektu RPO Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa Solidarne Społeczeństwo i konkurencyjne kadry, Działanie 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 6.1.1. Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną (typy projektów mogących uzyskać dofinansowanie: Inwestycje w infrastrukturę szpitali powiatowych i wojewódzkich). Wartość przedsięwzięcia: 1 914,5 tys. zł (sprzęt medyczny: fakoemulsyfikator, wiertarka laryngologiczna, zestaw endoskopowy, defibrylator, aparat USG, aparat USG gin-poł, aparat do kompresji klatki piersiowej, wiertarka ortopedyczna, videokolonoskopia, procesor tkankowy, aparat przyłóżkowy RTG, łóżka szpitalne wraz z szafkami i materacami) - wniosek został rozpatrzony negatywnie na skutek zmiany regulaminu naboru. Dofinansowaniu podlegał wyłącznie sprzęt rehabilitacyjny dla szpitali mających oddziały rehabilitacyjne, [2] Sprzęt medyczny dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego - wniosek w ramach projektu RPO Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa Solidarne Społeczeństwo i konkurencyjne kadry, Działanie 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 6.1.1. Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną nabór nr RPKP.06.01.01-IZ.00-04 96P/21 dotyczył dofinansowania na zakup sprzętu medycznego dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego na wartość: 389,5 tys. zł - do projektu prowadzony był nabór pozakonkursowy i do Szpitala w Inowrocławiu nie skierowano specjalnego wezwania do składania wniosku w związku z tym wniosek nie został rozpatrzony, [3] Zakup videoklonoskopu, videogastroskopu i myjni endoskopów - wniosek do Prezydenta Miasta Inowrocławia na zakup urządzeń endoskopowych na wartość: 352,3 tys. zł - wniosek rozpatrzony negatywnie ze względu na trudną sytuację budżetu Miasta Inowrocławia, [4] Zakup ambulansu dla zespołu ratownictwa medycznego (ZRM) wraz z dodatkowym wyposażeniem - konkurs Subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych (SMPL) na wybór wniosków o dofinansowanie podmiotów leczniczych w ramach programu inwestycyjnego dotyczącego wsparcia infrastruktury ratownictwa medycznego w zakresie zakupu ambulansów dla ZRM wraz z dodatkowym wyposażeniem (kwota wnioskowana 600,0 tys. zł) - rozpatrzony negatywnie, Szpital nie spełniał warunków formalnych dotyczących wieku i przebiegu eksploatowanego ambulansu, [5] Poprawę dostępu do szpitalnej diagnostyki i leczenia chorób sercowo-naczyniowych poprzez dofinansowanie zakupu angiografu - wniosek do Ministerstwa Zdrowia w ramach działania pn. Modernizacja infrastruktury i wyposażenie podmiotów leczniczych, poddziałanie 18.2 obszar V. Inwestycje w system opieki kardiologicznej (kwota wnioskowana 3 000,0 tys. zł) - Nie przyznano dofinansowania. Szpital złożył odwołanie - brak odpowiedzi, [6] Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej - wniosek do Ministerstwa Zdrowia w ramach zadania Narodowej Strategii Onkologicznej pn. „Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej” w 2024 r. (kwota wnioskowana 1 717,0 tys. zł) - wniosek nie uzyskał wystarczającej liczby punktów.

²⁷ [1] Wniosek złożony w 2021 r. w sprawie zakupu lampy do fototerapii noworodków o wartości 14,5 tys. zł, [2] Wniosek złożony w 2023 r. do PFRON o sfinansowanie platformy schodowej, dźwigu osobowego, tabliczek informacyjnych, stworzenia stanowiska dla osoby niedosłyszącej w Punkcie Informacyjnym Szpitala, zakupu i wdrożenia usługi „migam” o wartości: 276,8 tys. zł (Program "Dostępna przestrzeń publiczna"), [3] Wniosek złożony w 2023 r. o sfinansowanie zakupu spirometru zestawu diagnostycznego sondy liniowej o wartości 50 tys. zł.

²⁸ Dwa wnioski złożone w 2024 r. na modernizację Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz rozbudowę i modernizację infrastruktury Szpitala w ramach Programu „Krajowy Plan Odbudowy” na łączną kwotę 66 246,4 tys. zł przy wkładzie własnym 10 040,4 tys. zł.

- Zakup tomografu komputerowego.

21 marca 2022 r. Szpital podpisał umowę²⁹ z Wojewodą Kujawsko-Pomorskim o przekazanie Szpitalowi środków – dofinansowania z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, w wysokości 3 000,0 tys. zł na realizację zadania – inwestycji polegającej na zakupie, dostawie, montażu i uruchomieniu przez Szpital tomografu komputerowego (128-warstwowego do diagnostyki obrazowej) wraz z osprzętem i oprogramowaniem, w związku z COVID-19. Całkowity koszt realizacji zadania – inwestycji określono na 3 500,0 tys. zł. Okres realizacji zadania ustalono od dnia podpisania umowy do 31 sierpnia 2022 r. Szpital, po przeprowadzeniu analizy potrzeb i wymagań zamawiającego, w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenia zamówienia publicznego w formie przetargu nieograniczonego³⁰ wyłonił wykonawcę zadania. 4 lipca 2022 r. podpisano umowę³¹ z wykonawcą zadania na kwotę 3 553,4 tys. zł (zakup tomografu wraz z montażem: 2 999,9 tys. zł oraz adaptacja pomieszczenia 553,5 tys. zł). Przedmiot umowy odebrano i przekazano do eksploatacji 22 sierpnia 2022 r. Projekt został zrealizowany w pełnym zakresie rzeczowym i finansowym, zgodnie z warunkami umowy o dofinansowanie. Zakupiony sprzęt był wykorzystywany zgodnie z przeznaczeniem. Nie stwierdzono przypadków podwójnego finansowania ani naruszenia zasad kwalifikowalności wydatków.

- Zakup lasera holmowego.

7 lipca 2023 r. Szpital podpisał ze Starostą Inowrocławskim umowę³² w sprawie udzielenia dotacji na zakup aparatury i sprzętu medycznego z przeznaczeniem na zakup lasera holmowego dla Sali Endoskopowej Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej w wysokości 297,0 tys. zł stanowiącej 96% całkowitego planowanego kosztu inwestycji w wysokości 310,0 tys. zł. Termin realizacji zakupu ustalono na 31 grudnia 2023 r.

Szpital w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenia zamówienia publicznego w trybie podstawowym³³ wyłonił wykonawcę zadania. 25 lipca 2023 r. podpisano umowę³⁴ z wykonawcą na kwotę 310,0 tys. Przedmiot umowy odebrano 18 sierpnia 2023 r. Projekt zrealizowano zgodnie z założeniami umowy, zachowując zgodność z przyjętym budżetem i wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków. Sprzęt był użytkowany zgodnie z przeznaczeniem. Nie odnotowano przypadków podwójnego finansowania.

²⁹ Umowa nr 10/WZ/2022 oraz aneks do ww. umowy nr 1/2022 z 21 marca 2022 r. doprecyzowujący przedmiot umowy.

³⁰ Procedurę zamówienia publicznego wszczęto wnioskiem z 25 kwietnia 2022 r., przeznaczając na zadanie kwotę 3 600,0 tys. zł. Ogłoszenie o zamówieniu zostało przekazane Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej 11 maja 2022 r. oraz opublikowane w Dz. Urz. UE: 2022/S 094-258850 z dnia 16 maja 2022 r. 15 czerwca opublikowano w Dz. Urz. UE – OJ/S: 2022/S 114-321329 zmiany treści ogłoszenia. Termin składania ofert ustalono na 21 czerwca 2022 r. Wpłynęła jedna oferta. Oferta została wybrana do realizacji zadania. Opublikowano ogłoszenie o udzieleniu zamówienia publicznego w Dz. Urz. UE: 2022/S 133-370075 z 13 lipca 2022 r. (przesłano do publikacji 8 lipca 2022 r.)

³¹ Umowa nr 72/UP/2022.

³² Umowa nr 360/2023

³³ Procedurę zamówienia publicznego wszczęto wnioskiem z 19 czerwca 2023 r., przeznaczając na zadanie kwotę 310,0 tys. zł. Ogłoszenie o zamówieniu zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych (BZP) w dniu 4 lipca 2023 r., pod nr 2023/BZP 00287647/01. Termin składania ofert ustalono na 12 lipca 2023 r. Wpłynęła jedna oferta. Oferta została wybrana do realizacji zadania. 28 lipca 2023 r. opublikowano ogłoszenie o udzieleniu zamówienia publicznego w BZP pod nr 2023/BZP 00330177/01.

³⁴ Umowa nr 134/UP/2023

Na podstawie oględzin stwierdzono, że nabyte mienie było w pełni wykorzystywane do realizacji celów statutowych Szpitala.

(akta kontroli str. 672-729; 1393-1615)

2.3. W okresie objętym kontrolą Szpital zaciągnął trzy pożyczki na łączną kwotę 65 mln zł³⁵. Ponadto w badanym okresie Szpital korzystał, w ramach obsługi bankowej, z kredytu³⁶ w rachunku bieżącym.

Na podstawie przeprowadzonej analizy dokumentacji zaciąganych pożyczek i kredytu ustalono, że wszystkie umowy zostały zawarte przez osoby upoważnione do reprezentowania Szpitala. Zaciągnięte zobowiązania były zgodne z planami finansowymi oraz regulacjami wynikającymi z ustawy o działalności leczniczej, w tym art. 48 ust. 2 pkt 2 lit. c., a zamówień publicznych w tym zakresie udzielano zgodnie z regulacjami wewnętrznymi. Wszystkie pożyczki zostały wykorzystane zgodnie z celem określonym w umowach.

(akta kontroli str. 672-744; 778-802; 1047-1182; 1195-1326; 2718-2966)

2.4. W okresie objętym kontrolą Szpital przy zaciąganiu zobowiązań z tytułu kredytów i pożyczek opierał się na przeprowadzaniu analiz finansowych, pozyskiwaniu opinii, analizowaniu ofert, oraz negocjacjach z potencjalnymi oferentami.

Szpital podejmował próby uzyskania kredytów w instytucjach bankowych przed zawarciem umów pożyczkowych. 24 listopada 2022 r. Bank Gospodarstwa Krajowego Region Kujawsko-Pomorski, po przeprowadzeniu analizy finansowej na wniosek Szpitala, wydał negatywną decyzję kredytową.

Każda próba pozyskania zewnętrznego finansowania w formie kredytu lub pożyczki była poprzedzona uzyskaniem opinii Rady Społecznej Szpitala oraz zamieszczeniem ogłoszenia na Platformie Zakupowej Szpitala w ramach postępowania konkursowego w celu uzyskania najkorzystniejszych ofert z rynku. Przed zaciągnięciem pożyczek Szpital gromadził oferty od potencjalnych oferentów, analizując ich warunki finansowe. Analizy te były przeprowadzane w Dziale Ekonomiczno-Finansowym Szpitala przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje w zakresie finansów. Na etapie szacowania wartości zamówienia każdorazowo dokonywano analizy kosztów kredytów i pożyczek, bazując na ofertach rynkowych oraz symulacjach kosztów finansowania. Szpital uzyskiwał opinie bankowe dotyczące swojej zdolności kredytowej.

Prowadzono negocjacje dotyczące warunków zaciągnięcia pożyczek lub kredytów oraz możliwości ustanowienia dodatkowych zabezpieczeń. W sytuacji pogorszenia zdolności kredytowej Szpitala i związanym z tym wnoszeniem przez Bank o dodatkowe zabezpieczenia kredytu w rachunku bieżącym w postaci udzielenia poręczenia przez Podmiot Tworzący lub ustanowienia hipoteki na nieruchomościach stanowiących własność Podmiotu Tworzącego, w listopadzie

³⁵ [1] Umowa Pożyczki z 20 kwietnia 2023 r. na kwotę 2 mln. zł, [2] Umowa pożyczki z 14 października 2024 r., pożyczka odnawialna z limitem do kwoty 13 mln. zł z BFF Polska S.A., [3] Umowa pożyczki z 22 listopada 2024 r. na kwotę 50 mln. zł.

³⁶ Umowa kredytu w rachunku bieżącym nr 26102014620000700203588688 z 29 listopada 2019 r. na kwotę 9 mln. zł, kwotę kredytu zmniejszono Anekssem nr 4 z 28 listopada 2023 r. do 4,5 mln. zł. W grudniu 2024 r. nastąpiła całkowita spłata kredytu i zwolnione zostały zabezpieczenia.

2022 r. zorganizowano spotkanie w Starostwie Powiatowym z udziałem Władz Powiatu, Dyrekcji Szpitala oraz przedstawicieli Banku. W wyniku tego spotkania ustalono m.in. , że audytor zewnętrzny wyłoniony przez Starostwo Powiatowe przygotuje raport dotyczący sytuacji finansowo-ekonomicznej Szpitala, który mógłby posłużyć do opracowania działań naprawczych.

W ramach zaciągania pożyczek Szpital organizował postępowania w formie zapytań ofertowych. Oferty były oceniane pod kątem kosztów i warunków obsługi zadłużenia.

(akta kontroli str. 2747-2756; 2781; 2831-2911; 2934-2945; 3137-3133; 3147-3169; 3178)

2.5. W okresie objętym kontrolą Szpital terminowo regulował zobowiązania z tytułu kredytów i pożyczek, zarówno w zakresie spłaty kapitału, jak i odsetek, zgodnie z warunkami określonymi w zawartych umowach. Nie stwierdzono występowania opóźnień w spłatach ani zobowiązań wymagalnych. Szpital nie został obciążony odsetkami ani karami za nieterminowe regulowanie zobowiązań w tym zakresie.

(akta kontroli str. 1616-1650; 2779-2780; 2783-2830; 2914-2933; 2967-2984)

2.6. W wyniku kontroli ustalono, że w latach 2021-2024 Szpital terminowo regulował wynagrodzenia za pracę wynikające ze stosunku pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz regulaminem wynagradzania pracowników Szpitala. W przypadku wynagrodzeń z tytułu kontraktów lekarskich i pielęgniarskich, stanowiących zobowiązania z tytułu usług, większość zobowiązań była regulowana terminowo. W tym zakresie sporadycznie zdarzały się kilkudniowe opóźnienia w płatnościach³⁷, które jednak nie skutkowały powstawaniem zobowiązań wymagalnych ani koniecznością naliczania lub zapłaty odsetek. Opóźnienia występowały w związku z niedoborem środków finansowych przeznaczonych na ten cel. O opóźnieniach w płatnościach tzw. „kontraktów” Szpital informował podmioty gospodarcze, z którymi miał zawarte w tym zakresie umowy cywilnoprawne, stosownym komunikatem³⁸ na stronie wewnętrznej Szpitala.

(akta kontroli str. 1616-1752; 2493-2717)

2.7. Na podstawie stanów zobowiązań na koniec miesiący w latach 2021-2024 (do końca września) ustalono, że:

- zobowiązania wymagalne występowały na koniec każdego miesiąca i wynosiły średniomiesięcznie 19 158,0 tys. zł (od 6 141,1 tys. zł w styczniu 2021 r. do 39 619,9 tys. zł w lipcu 2024 r.³⁹, mediana 18 876,8 tys. zł) oraz stanowiły średniomiesięcznie 25,4% zobowiązań ogółem Szpitala (od 14,0% do 37,8% w ww. miesiącach, mediana 24,3%), w tym powyżej 10% we wszystkich badanych miesiącach;
- największą kwotę zobowiązań wymagalnych stanowiły zobowiązania wobec kontrahentów z tytułu dostaw i usług na poziomie średniomiesięcznym 18 822,7 tys. zł (od 5 999,4 tys. zł do 39 460,7 tys. zł w miesiącach jak wyżej, mediana 18 244,5 tys. zł);

³⁷ Na podstawie wiecowania zobowiązań stwierdzono, że w badanym okresie nie występowały przeterminowania płatności z tytułu kontraktów pielęgniarskich i lekarskich większe niż 30 dni. Na podstawie próby dziesięciu przeterminowanych płatności na łączną kwotę 382,8 tys. zł ustalono wystąpienie opóźnień w płatnościach od dwóch do dziesięciu dni występujących na koniec roku.

³⁸ Dla badanej próby: Decyzje Dyrektora z dnia 28 grudnia 2022 r. i 27 grudnia 2023 r.

³⁹ Na koniec września 2024 r. zobowiązania wymagalne wynosiły 37 385,9 tys. zł.

- w Szpitalu nie występowały zobowiązania wymagalne z tytułu kredytów i pożyczek, leasingów, zobowiązań wekslowych i rozrachunków publiczno – prawnych, w tym wobec ZUS oraz wynagrodzeń.

W związku z brakiem płynności i nieterminowym uiszczaniem zobowiązań w latach 2021-2024 doszło do naliczenia i zapłaty przez Szpital odsetek oraz kar i kosztów komorniczych, co zostało opisane w sekcji: „Stwierdzone nieprawidłowości”.

W okresie objętym kontrolą Szpital w wyniku negocjacji z kontrahentami, wobec których posiadał niezapłacone zobowiązania, podpisał 34⁴⁰ porozumienia i ugody wydłużające terminy płatności dla zobowiązań w łącznej wysokości 6 227,6 tys. zł oraz uzyskał 149⁴¹ umorzeń not odsetkowych na łączną kwotę 222,6 tys. zł.

Szczegółową kontrolą objęto nieterminowo regulowane zobowiązania udokumentowane 10 fakturami na łączną kwotę 439,96 tys. zł. Wielkość opóźnień w regulowaniu zobowiązań wynosiła od 195 do 325 dni (średnio 247 dni, mediana 221 dni). W trzech⁴² z badanych przypadków wystawiono Szpitalowi notę odsetkową lub nakaz zapłaty, w dwóch⁴³ Szpital zawarł z kontrahentem ugodę lub porozumienie. W pięciu z badanych przypadków kontrahenci nie dochodzili swoich należności, w tym odsetek. Wszystkie badane faktury zostały opłacone w grudniu 2024 r. Odsetki należne do dnia zapłaty wynosiły łącznie 9,6 tys. zł.

(akta kontroli str. 745-774; 1616-1650; 2985-3126)

2.8. W okresie objętym kontrolą Szpital nie posiadał zaległości podatkowych, zobowiązania z tytułu podatku dochodowego od osób fizycznych, podatku dochodowego od osób prawnych oraz podatku od towarów i usług regulował z zachowaniem ustawowych terminów zapłaty.

Według stanu na 31 grudnia 2021 r., 31 grudnia 2022 r. oraz 31 grudnia 2023 r. konto płatnika (Szpitala) w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych⁴⁴ nie wykazywało zadłużenia. Natomiast na 30 września 2024 r. odnotowano niedopłatę w kwocie 17 223,31 zł, która została uregulowana 7 października 2024 r. Zadłużenie wynikało z korekty deklaracji rozliczeniowej dotyczącej składek na Fundusz Emerytur Pomostowych.

Za lata 2021–2024 sporadyczne opóźnienia w płatnościach wynikały głównie z korekt dokumentów rozliczeniowych, w szczególności dotyczących Funduszu Emerytur Pomostowych⁴⁵. W większości przypadków opóźnienia dotyczyły niewielkich różnic wynikających z korekt deklaracji i zostały niezwłocznie uregulowane. Należności wynikające z korekt, jak i odsetki za zwłokę, zostały odpowiednio zaksięgowane i uregulowane w ustalonych terminach. Nie

⁴⁰ W tym: 11 na kwotę 1 833,2 tys. zł w 2021 r., 11 na kwotę 1 903,0 tys. zł w 2022 r., osiem na kwotę 2 257,3 tys. zł w 2023 r. i cztery na kwotę 234,1 tys. zł w 2024 r.

⁴¹ W tym: 53 umorzenia odsetek na kwotę 35,4 tys. zł w 2021 r., 42 umorzenia na kwotę 58,4 tys. zł w 2022 r., 26 umorzeń na kwotę 54,8 tys. zł w 2023 r. i 28 umorzeń na kwotę 74,0 tys. zł w 2024 r.

⁴² [1] nakaz zapłaty z dn. 04.12.2024 r.; [2] nota odsetkowa nr NO/2024/12/007 z dn. 12.12.2024 r.; [3] nakaz zapłaty z dn. 02.09.2024 r.

⁴³ [1] ugoda zawarta w dniu 7 sierpnia 2024 r. - zawarcie ugody w sprawie spłaty zadłużenia w ratach, w przypadku spełnienia warunków ugody zwolnienie z obowiązku spłaty odsetek; [2] porozumienie z 20.03.2024 r. - zawarte porozumienie wydłużało terminy spłaty w ratach, naliczone odsetki pomniejszono o 0,75 punktu procentowego.

⁴⁴ Dalej: „ZUS”.

⁴⁵ W konsekwencji naliczono odsetki za zwłokę, które wyniosły: 2 897,00 zł za 2021 r., 56,00 zł za I kwartał 2024 r., 79,00 zł za III kwartał 2024 r.

odnotowano zaległości o charakterze długoterminowym ani systematycznych naruszeń terminowości.

W latach 2021 – 2024 (III kwartał) Szpital nie zawierał umów z ZUS o odroczenie płatności lub rozłożenie na raty należności z tytułu składek. Jedyną ulgą, z której skorzystano, był pozytywnie rozpatrzony wniosek o odstąpienie od pobierania odsetek za zwłokę za październik 2022 r. na podstawie ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z COVID-19⁴⁶.

(akta kontroli str. 1647-1650; 1753-1785)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W latach 2021-2024 Szpital dopuścił do powstania i zapłaty odsetek od nieterminowych zobowiązań oraz poniesienia kar i kosztów komorniczych. Stanowiło to naruszenie wymogu art. 44 ust. 3 upf, aby wydatki publiczne były dokonywane w sposób celowy i oszczędny, w sposób umożliwiający terminową realizację zadań; w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań. Skutkiem tego w badanym okresie zapłacono odsetki od zobowiązań w wysokości 2 721,1 tys. zł⁴⁷, rekompensatę za koszty odzyskiwania należności w wysokości 329,6 tys. zł⁴⁸, koszty postępowań sądowych i komorniczych w wysokości 764,4 tys. zł⁴⁹ oraz kary umowne w kwocie 2 286,7 tys. zł⁵⁰.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że opóźnienia w terminowym regulowaniu zapłat z tytułu zobowiązań za dostawę towarów i usług wynikały z problemów finansowych Szpitala, nie z błędów w ewidencji księgowej. Szpital podejmował działania mające na celu ograniczenie skutków nieterminowego regulowania zobowiązań, w tym negocjacje z dostawcami, występowanie o umorzenie odsetek, zawieranie porozumień i ugód. Nieterminowe płatności nie doprowadzały do przerwania ciągłości dostaw i nie burzyły radykalnie relacji z Kontrahentami. Wieloletnia współpraca ze znacznym gronem Kontrahentów owocowała w postaci nie obciążania Szpitala odsetkami, umorzeniami not odsetkowych lub minimalizowaniem kosztów odzyskiwania przez dostawców swoich należności. Pracownicy wszystkich komórek organizacyjnych Szpitala angażują się w negocjacje z Dostawcami, uzyskując często prolongaty terminów zapłat.

(akta kontroli str. 3181-3304)

OCENA CZĄSTKOWA

Szpital pozyskiwał środki zewnętrzne i realizował projekty inwestycyjne zgodnie z umowami, terminowo regulując zobowiązania publicznoprawne, kredyty i wynagrodzenia. Nieterminowe regulowanie zobowiązań wobec kontrahentów, w szczególności dostawców leków i materiałów medycznych skutkowało ponoszeniem dodatkowych kosztów w postaci odsetek, kar umownych, kosztów sądowych i komorniczych, obciążających budżet Szpitala.

⁴⁶ Co pozwoliło uniknąć kosztów w wysokości 303,00 zł.

⁴⁷ W tym: 182,7 tys. zł w 2021 r., 344,2 tys. zł w 2022 r., 1 101,2 tys. zł w 2023 r., 1 092,9 tys. zł w 2024 r.

⁴⁸ W tym: 7,1 tys. zł w 2021 r., 16,7 tys. zł w 2022 r., 138,0 tys. zł w 2023 r., 167,7 tys. zł w 2024 r.

⁴⁹ W tym: 15,0 tys. zł w 2021 r., 99,1 tys. zł w 2022 r., 255,8 tys. zł w 2023 r., 394,4 tys. zł w 2024 r.

⁵⁰ W tym: 24,9 tys. zł w 2021 r., 0 zł w 2022 r., 1 884,8 tys. zł w 2023 r., 377,0 tys. zł w 2024 r.

OBSZAR 3. Sprawozdawczość

Opis stanu faktycznego 3.1. Biegli rewidenci stwierdzili m.in., że sprawozdania finansowe za lata 2021-2023 przedstawiają rzetelny i jasny obraz sytuacji majątkowej i finansowej oraz jego wyniku finansowego i przepływów pieniężnych w poszczególnych latach obrotowych. Przy czym w opinii za 2023 r. biegły zastrzegł, że nie obejmuje ona skutków wykazanej przez Szpital istotnej niepewności co do kontynuacji działalności wynikającej z generowania strat z powodu niedoszacowanej wyceny świadczeń medycznych oraz trudności związanych z pogarszającą się płynnością finansową. Biegli w sprawozdaniach za 2022 i 2023 r. zwracali również uwagę, na ujemne kapitały w jednostce, które na koniec 2021 r. wyniosły: - 2 768 065,38 zł, w 2022 r.: -26 480 070,33 zł i w 2023 r.: -48 128 721,89 zł, a także wysokość strat w danym roku, które ustalono odpowiednio na: -6 402,0 tys. zł w 2021 r., -21 413,7 tys. zł w 2022 r. oraz -21 648,7 tys. zł w 2023 r.

(akta kontroli str. 1047-1182; 1855-2664)

3.2. Dane zaprezentowane przez Szpital w sprawozdaniach Rb-Z o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji za IV kwartał poszczególnych lat objętych kontrolą (lata 2021-2023) wynikały z danych ujętych w księgach rachunkowych. 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 finansowych⁵¹.

W wykazie kont księgowych wraz z opisem dekretów księgowych Szpitala stanowiącym załącznik do polityki rachunkowości oraz w systemie finansowo-księgowym funkcjonowały konta księgowe 210 (Rozrachunki z dostawcami krajowymi) oraz 200 (Rozrachunki z odbiorcami) oraz konto 213 (Rozrachunki z dostawcami inwestycyjnymi). Do ww. kont prowadzono ewidencję szczegółową, w której oddzielnie księgowane były zobowiązania 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 zaprezentowane przez Szpital w sprawozdaniach Rb-Z za IV kwartał poszczególnych lat objętych kontrolą wynikały z danych ujętych w księgach rachunkowych.

(akta kontroli str. 1047-1182; 2265-2492)

Stwierdzone nieprawidłowości W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA Szpital rzetelnie i zgodnie z przepisami przedstawiał obraz sytuacji majątkowej i finansowej w sprawozdaniach finansowych.

⁵¹ Dz.U. z 2023 r. poz. 652.

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 Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

Wnioski 1. Podjęcie czynności w celu urealnienia założeń deklarowanych działań naprawczych.
2. Podjęcie działań w celu terminowego regulowania zobowiązań.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne sporządzono i opatrzone podpisem własnoręcznym w dwóch jednobrzmiących 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 14 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

(-) Karol Gromotka

Główny specjalista kontroli
państwowej

(-) Tomasz Klause

Doradca techniczny

(-) Adam Ruciński

Główny specjalista kontroli
państwowej

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Bydgoszczy

Dyrektor

(-) Tomasz Sobecki