



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

LKA -4101-29-03/2012
P/12/036

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli P/12/036 – Zadłużenie wybranych instytucji sektora finansów publicznych oraz Krajowego Funduszu Drogowego w latach 2010 – 2012 (I połowa)

Jednostka przeprowadzająca kontrolę Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach

Kontroler Beata Olejnik, specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 83506 z dnia 24.09.2012 r.

[Dowód: akta kontroli str. 1-2]

Jednostka kontrolowana Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 4 w Bytomiu Al. Legionów 10; 41-902 Bytom

Kierownik jednostki kontrolowanej Krystyna Semenowicz - Siuda, Dyrektor Naczelny¹

[Dowód: akta kontroli str. 3]

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie² działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Na powyższą ocenę ma wpływ dopuszczenie do powstania zobowiązań przeterminowanych, będących konsekwencją braku płynności finansowej oraz zapłaty odsetek karnych w całym okresie objętym kontrolą w ogólnej kwocie 6.204.939,58 zł.

Ponadto stwierdzone w toku kontroli nieprawidłowości dotyczyły:

- niewykazania w sprawozdaniu Rb-Z kwot zobowiązań zrestrukturyzowanych, których płatność rozłożono na okres przeszło 12 miesięcy, skutkiem czego zaniżono w tym sprawozdaniu poziom zadłużenia Szpitala,
- uniemożliwiania komornikowi sądowemu wykonania czynności egzekucyjnych w sprawach o roszczenia pieniężne, przez przekazywanie środków finansowych Szpitala na rachunek bankowy Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
- nieprzekazania organowi stanowiącemu korekt sprawozdań Rb-Z za lata 2010 i 2011,
- nieujmowania w zapisach kont rozrachunkowych wszystkich zdarzeń gospodarczych Szpitala,
- nierzetelnej kontroli dokumentów księgowych stanowiących podstawę zapłaty zobowiązań;

Jednocześnie podkreślić należy, że pomimo występujących trudności w 2011 r. zmniejszono stratę Szpitala o 5.727.932,87 zł, z kwoty 19.906.810,72 zł do kwoty 14.178.877,85 zł oraz zredukowano koszty działalności Szpitala z 126.845.131,96 zł w roku 2010 do kwoty 120.085.620,09 zł na koniec roku 2011.

¹ od dnia 6 lipca 2010 r., zwana dalej Dyrektorem Naczelnym Szpitala lub Dyrektorem, poprzednio Dyrektorem Naczelnym Szpitala był Janusz Szymanowski

² Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Działania podejmowane przez spzoz dla poprawy sytuacji finansowej i zmniejszenia zadłużenia.

2.1. Sytuacja finansowa spzoz i działania podejmowane dla jej poprawy.

Opis stanu faktycznego

W latach 2008-2012 (I półrocze) Szpital poniósł stratę, przy czym w roku 2010 strata wyniosła 19.906.810,72 zł i była o 125,12% większa od straty poniesionej przez Szpital na koniec roku 2009³, natomiast w roku 2011 strata w kwocie 14.178.877,85 zł była mniejsza o 29,77% od straty na koniec roku 2010.

[Dowód: akta kontroli str.10; 66]

Zmniejszenie straty poniesionej przez Szpital w latach 2010–2011 było efektem wdrożonych rozwiązań mających na celu poprawę gospodarki finansowej Szpitala, które podjęła Dyrektor Naczelna od roku 2010. Znaczącym czynnikiem obniżenia kosztów funkcjonowania Szpitala była redukcja wydatków osobowych, które stanowią około 60% wartości wszystkich kosztów Szpitala. Efekt oszczędności w kwocie około 5 mln zł rocznie uzyskano przez redukcję zatrudnienia z 1 234 osób do około 1 050 osób oraz w wyniku renegocjacji zawartych z NFZ kontraktów, dzięki czemu Szpital uzyskał wyższe przychody.

[Dowód: akta kontroli str. 1064-1066]

Wskaźnik zadłużenia Szpitala, o którym mowa w art. 71 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej⁴ - ustalany, jako relacja sumy zobowiązań długoterminowych i krótkoterminowych, pomniejszonych o inwestycje krótkoterminowe samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej do sumy jego przychodów - wzrósł z 0,62 punktu procentowego na koniec 2011 r., do 1,38 na koniec I półrocza 2012 r.

[Dowód: akta kontroli str. 102]

Koszty działalności Szpitala (w tym: koszty działalności operacyjnej, pozostałe koszty operacyjne oraz koszty finansowe), które wyniosły 126.845.131,96 zł w 2010 r., zmniejszono o 5,32% w roku 2011 do kwoty 120.085.620,09 zł. Na koniec I półrocza 2012 roku Szpital poniósł koszty w wysokości 57.571.243,00 zł.

[Dowód: akta kontroli str. 41; 66; 106]

Zmniejszenie kosztów wynikało z podjętych przez Dyrektor Szpitala działań, takich jak: pozyskanie pożyczek i spłata zobowiązań z tytułu dostaw towarów i usług, które generowały dodatkowe koszty oraz ograniczanie kosztów rzeczowych do wysokości nieagrażającej bieżącemu funkcjonowaniu Szpitala.

[Dowód: akta kontroli str. 1064-1066]

Zobowiązania Szpitala, wg tytułów dłużnych (wg danych zawartych w sprawozdaniach RB-Z) wzrosły z 18.969.164,00 zł w 2008 r. do 39.808.796,00 zł w 2009 r., na koniec roku 2010 zmniejszyły się do 37.409.417,00 zł, a w 2011 r. ponownie wzrosły do 44.350.103,39 zł. Na koniec I półrocza 2012 r. zobowiązania te wzrosły do 48.297.494,61 zł (w okresie od końca 2008 r. do końca I półrocza 2012 r. zobowiązania wzrosły o 154,61%).

³ Strata Szpitala na dzień 31 grudnia 2008 wyniosła 5.612.280,55 zł, a 2009 roku wyniosła 8.842.755,92zł.

⁴ Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.

W strukturze zobowiązań, w okresie objętym kontrolą, zauważalny wzrost odnotowano w grupie zobowiązań wymagalnych z tytułu dostaw towarów i usług oraz niewielki spadek zobowiązań długoterminowych.

Na koniec lat 2010 i 2011 oraz w I półroczu 2012 r. zobowiązania długoterminowe wyniosły odpowiednio: 9.298.710,00 zł, 8.569.976,39 zł oraz 8.486.360,39 zł, a krótkoterminowe z tytułu dostaw towarów i usług oraz pozostałe: 28.102.707,00 zł, 35.780.127,00 zł oraz 39.811.134,22 zł.

W związku z nieregulowaniem przez Szpital rosnących zobowiązań z tytułu dostaw towarów i usług wysokość odsetek naliczonych od zobowiązań wymagalnych systematycznie wzrastała. W 2010 r. stanowiła 0,77% kosztów ogólnych Szpitala, na koniec 2011 r. stanowiła już 2,21% kosztów, natomiast do końca II kwartału br. odsetki naliczone stanowiły 5,52% kosztów ogólnych Szpitala.

[Dowód: akta kontroli str.130-131,136-137, 141-142, 620-621]

W związku z nieterminowym regulowaniem zobowiązań, wobec Szpitala toczyły się postępowania sądowe i komornicze. Koszty poniesione przez Szpital z tego tytułu w całym ww. okresie wyniosły 5.944.875,34 zł. Ich wielkość i relacja do kosztów ogółem w poszczególnych latach wzrastała i wynosiła: w 2010 r. - 2.275.814,09 zł (1,79% kosztów og.), w 2011 r. – 2.650.571,72 zł (2,21% kosztów og.), a w I półroczu br. 1.018.489,53 zł (1,77% kosztów og.).

[Dowód: akta kontroli str. 143-144]

W latach 2010–2012 (I połowa) Szpital otrzymał dotacje w wys. 1.672.097,00 zł od podmiotu, który utworzył Szpital⁵ oraz 562.108,00 zł (jedna umowa) od Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Katowicach (zwanego w dalszej części wystąpienia Funduszem).

Szpital zawarł łącznie osiem umów dotacji, z czego w roku 2010 zawarto pięć umów na kwotę 1.758.381,00 zł, w roku 2011 jedną na kwotę 475.824,00 zł, a w roku 2012 dwie na kwotę 492.083,00 zł⁶.

[Dowód: akta kontroli str. 145-146]

Dotacje, otrzymane na podstawie art. 115 ustawy o działalności leczniczej, w stosunku do przychodów Szpitala wyniosły 1,74% w 2010 r. i 0,47% w roku 2011.

[Dowód: akta kontroli str. 147]

Problem występowania strat oraz rosnącego zadłużenia Szpitala był przedmiotem wielu analiz, zarówno ze strony Szpitala, jak i Zarządu Województwa Śląskiego.

Dyrektor Naczelna Szpitala, w okresie objętym kontrolą, w celu poprawy sytuacji ekonomicznej podejmowała działania, które polegały m.in. na:

- wnioskowaniu do podmiotu tworzącego o udzielenie Szpitalowi pożyczek na spłatę zobowiązań wymagalnych. Z siedmiu wniosków o udzielenie pożyczek na łączną kwotę 23.521.183,00 zł, dwa rozpatrzono pozytywnie, w wyniku czego Szpital otrzymał 521.183,00 zł, co stanowiło 2,22% kwoty o jaką wnioskowała Dyrektor Szpitala;

⁵ Samorząd Województwa Śląskiego.

⁶ Do końca I połowy 2012 roku, Szpital nie otrzymał środków w ramach podpisanych umów dotacji.

- występowaniu do podmiotu tworzącego o umorzenie pożyczek udzielonych w latach poprzednich. Z tego tytułu Szpitalowi w okresie objętym kontrolą umorzono zobowiązania od pożyczek udzielonych w roku 2008 w wysokości 3.663.080,00 zł;
- opracowaniu w latach 2011 i 2012 „Planów Naprawczych” dla Szpitala. W opracowanym w roku 2011 „Planie Naprawczym”, zaproponowano rozwiązania obejmujące restrukturyzację finansową, personalną operacyjną i organizacyjną. Efektem wprowadzenia planu miało być roczne ograniczenie kosztów działalności Szpitala na kwotę 8.410.000,00 zł. Ponadto zakładano jednorazową spłatę zobowiązań wymagalnych poprzez emisję obligacji. Programu nie zrealizowano ze względu na wycofanie się instytucji finansowych, które wcześniej deklarowały wykup wyemitowanych przez Szpital obligacji. Kolejny Plan, w okresie przeprowadzania niniejszej kontroli NIK, był w trakcie oceny przez Zarząd Województwa Śląskiego;
- występowaniu do Prezydenta Bytomia o przesunięcie i umorzenie zobowiązań z tytułu podatku od nieruchomości;
- występowaniu do wierzycieli o nienaliczanie lub umorzenie odsetek za nieterminowe regulowanie zobowiązań;
- sporządzaniu dziennych planów spłat zobowiązań w oparciu o system bankowy „Biznes on-line ING Bank Śląski” oraz system finansowo–księgowy. Poza ustalonym planem zobowiązań, realizowano tylko te, których nieuregulowanie groziło wstrzymaniem dostaw np. leków lub środków czystości dla Szpitala.

Ponadto Dyrektor Szpitala prowadziła i nadal prowadzi rozmowy z pracownikami Szpitala oraz Związkami Zawodowymi w Szpitalu, w sprawie obniżenia kosztów pracy (w tym: nagród jubileuszowych do wysokości ustawowych, likwidacji dodatku, który jest wypłacany dodatkowo oprócz wysługi lat, tj. uprawnień pracowników Szpitala wynikających z Regulaminu Wynagradzania). Rozmowy te nie przyniosły do czasu zakończenia kontroli NIK oczekiwanych efektów.

[Dowód: akta kontroli str. 223-252]

Plany finansowe oraz inwestycyjne Szpitala na lata 2011 i 2012 sporządzono w oparciu o wytyczne podmiotu tworzącego. Wytyczne te dopuszczały w jednostkach o długotrwałym braku krótkoterminowej wypłacalności zaplanowanie w planach finansowych jednostek straty, z zastrzeżeniem, że jej „(...) wielkość nie powinna przekroczyć poziomu kosztów amortyzacji”, a ujęcie w planie kwoty prognozowanej straty wymagało szczegółowego uzasadnienia podpartego dogłębną analizą sytuacji finansowej Szpitala oraz obligowały Dyrektora Szpitala do takiej konstrukcji planów finansowych, która będzie uwzględniać „strategię rozwoju jednostki lub jej program naprawczy”.

[Dowód; akta kontroli str. 221 - 253]

W ramach sprawowania nadzoru nad Szpitalem podmiot tworzący, w okresie objętym kontrolą, monitorował stan zadłużenia Szpitala, poziom kosztów, źródła ich powstawania, poziom zobowiązań oraz kosztów wynikających z nieterminowego regulowania zobowiązań, wysokości kosztów stałych i zmiennych, kosztów niemedycznych, nadwykonań, usług medycznych „obcych” oraz stanu zatrudnienia lekarzy. Powyższe dane stanowiły treść przekazywanych przez Dyrektora Szpitala

informacji Zarządowi Województwa. Dodatkowo od maja 2012 r. Zarząd Województwa zobligował Szpital do przekazywania mu informacji o wysokości egzekucji komorniczych. Szpital sporządził już 28 takich informacji, przy czym 9 w I półroczu 2012 r.

[Dowód: akta kontroli str. 254 – 284; 287-289]

Ponadto w celu ograniczenia kosztów działalności Szpitala, w ramach wspólnych działań z Zarządem Województwa, podjęto decyzję o utworzeniu wspólnej grupy zakupowej mediów, leków oraz sprzętu medycznego dla grupy Szpitali najbardziej zadłużonych z terenu Województwa.

[Dowód: akta kontroli str. 227; 288]

Podmiot tworzący przeprowadził w Szpitalu cztery kontrole, po dwie w latach 2010 i 2011, które jednak nie dotyczyły bezpośrednio spraw związanych z jego zadłużeniem. Kontrole dotyczyły prawidłowości realizacji zadania objętego dofinansowaniem środkami Regionalnego Programu Operacyjnego, staży podyplomowych lekarzy oraz realizacji przez Szpital jego zadań statutowych, w tym gospodarki finansowej. W I półroczu 2012 roku Samorząd Województwa Śląskiego nie kontrolował Szpitala.

[Dowód: akta kontroli str. 290-293]

Wypełniając obowiązek wynikający z programu badań statystyki publicznej, Szpital sporządzał i przekazywał półroczne i roczne sprawozdania o finansach publicznych zakładów opieki zdrowotnej o symbolu MZ-03.

[Dowód: akta kontroli str. 103-127]

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. Nieuregulowanie w terminie zaciągniętych zobowiązań finansowych:
 - 1.1. Nieuregulowanie zobowiązań z tytułu dostaw towarów i usług oraz pozostałych zobowiązań wykazanych w sprawozdaniu Rb-Z jako zobowiązania wymagalne, co prowadziło do naliczania przez kontrahentów odsetek wg stanu na dzień:
 - 31 grudnia 2010 roku – 28.102.707,00 zł, (odsetki naliczone 974.249,87 zł);
 - 31 grudnia 2011 roku – 35.780.127,00 zł, (odsetki naliczone 2.543.562,00 zł);
 - 30 czerwca 2012 roku – 39.811.134,22 zł, (odsetki naliczone 3.179.872,52 zł).[Dowód: akta kontroli str. 130-142]
 - 1.2. Narastanie, w latach 2008–2010, zaległości w zapłacie zobowiązań wobec Samorządu Województwa Śląskiego z tytułu niezapłaconych rat pożyczek do wysokości 2.730.726,00 zł na dzień 30 czerwca 2012 r. oraz odsetek ustawowych za opóźnienia w ich zapłacie⁷ do kwoty 405.925,56 zł.
Niespłacone raty w kwocie:
 - 1.250.000,00 zł wynikały z umowy nr 2790/ZD/2008, a naliczone odsetki z tego tytułu wyniosły 206.130,09 zł;

⁷ Odsetki umowne, od pożyczek udzielonych z budżetu Województwa Śląskiego Szpital uregulował wg terminów wynikających z zawartych umów. [Dowód: akta kontroli str. 1043-1044]

- 291.670,00 zł wynikały z umowy 3842/ZD/2009, a naliczone odsetki wyniosły 42.697,17 zł;
- 475.420,00 zł wynikały z umowy nr 4195/ZD/2009, a naliczone odsetki wyniosły 69.595,18 zł;
- 583.335,00 zł wynikały z umowy nr 4196/ZD/2009, a naliczone odsetki wyniosły 85.391,41 zł;
- 125.000,00 zł wynikały z umowy nr 3483/ZD/2010, a naliczone odsetki wyniosły 2.025,69 zł;
- 5.301,00 zł wynikały z umowy nr 3559/ZD/2010, a naliczone odsetki wyniosły 86,02 zł;

[Dowód: akta kontroli str. 534-537, 538-541; 826, 923; 1021,1043]

Dyrektor Naczelna – odpowiedzialna za terminowe regulowanie zobowiązań, wyjaśniając przyczyny narastania zobowiązań wymagalnych, w latach 2010–2012, podała m.in., że były nią: trudna sytuacja finansowa Szpitala, którą zastała obejmując w lipcu 2010 roku stanowisko Dyrektora, brak pełnej zapłaty ze strony NFZ za nadwykonania, jak również brak zgody organizacji związkowych i samorządowych, działających na terenie Szpitala, na obniżenie kosztów płacowych, tj. m. in. takich, których wysokość określa Regulamin Wynagradzania w Szpitalu podpisany pomiędzy ówczesnym Dyrektorem Naczelnym Szpitala, a organizacjami związkowymi i samorządowymi, gwarantujący pracownikom wypłatę nagród jubileuszowych ponad wartości ustawowe, prawo do dodatku stażowego, wypłacanego oprócz normalnej „wysługi lat” przewidzianej przepisami ogólnie obowiązującymi, których wypłata generuje rocznie koszty w wysokości około 700.000,00zł. Według Dyrektora Szpitala niemożliwe jest również, do uzgodnienia ze związkami zawodowymi, ograniczenie przywilejów socjalnych, które pracownicy nabyli w latach poprzednich.

Ograniczanie kosztów działalności Szpitala, związanych z jego statutową działalnością - jak wyjaśniła Dyrektor - jest możliwe, ale tylko do określonego rozsądnego poziomu, natomiast by zbilansować działalność Szpitala, brakuje wg bieżących wyliczeń około 5 milionów zł rocznie.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła również, że Szpital nie dysponował wystarczającymi środkami finansowymi, dlatego nie regulował zobowiązań wobec Samorządu Województwa Śląskiego, wynikających z udzielonych Szpitalowi pożyczek. Pożyczki, których udzielił organ tworzący przeznaczono na spłatę zobowiązań cywilno-prawnych wobec dostawców, a ich umorzenie jest możliwe i o takie umorzenie Szpital okresowo występuje, składając do Marszałka stosowne wnioski.

[Dowód: akta kontroli str. 289, 1064-1066]

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości, działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie, gdyż w okresie objętym kontrolą Szpital podejmował działania w celu poprawy sytuacji finansowej i zmniejszenia zadłużenia. Doprowadziły one do obniżenia się straty netto, jednak wzrosła kwota zobowiązań, w tym wymagalnych oraz kosztów z tytułu nieterminowego regulowania zobowiązań.

2. Przestrzeganie zasad zaciągania zobowiązań przez spzoz

2.2. Prawdliwość zaciągania zobowiązań.

Opis stanu faktycznego

W okresie 2010-2012 (I półrocze) Szpital posiadał zadłużenie wynikające z ośmiu pożyczek, z czego cztery zaciągnięto przed 2010 r.

Z podjętych przez Radę Społeczną Szpitala⁸ w ww. okresie 74 uchwał⁹, 10 dotyczyło zaopiniowania przez Radę zmian w planie inwestycyjnym Szpitala, dwie zaopiniowania zmian w Planie Finansowym Szpitala a jedna zaopiniowania wniosku na zaciągnięcie przez Szpital kredytu/pożyczki bankowej w wysokości 10.000.000,00 zł¹⁰, na co zgodę wyraził organ tworzący.

Czynności związane z procedurą udzielenia zamówienia publicznego na zaciągnięcie przez Szpital tego zobowiązania zakończono po 30 czerwca 2012 roku. Pożyczkę przeznaczono na spłatę zobowiązań Szpitala wobec dostawców towarów i usług za lata 2009–2011 oraz spłatę rat zobowiązań objętych umowami restrukturyzacyjnymi. Spłacając zobowiązania, Szpital obniżył koszty finansowe związane z obsługą zadłużenia o 1.885.027,11 zł.

[Dowód: akta kontroli str. 512; 523-525; 529-533, 1116]

Ponadto, w okresie objętym kontrolą, Szpital zaciągnął trzy pożyczki, które nie wymagały zgody Rady, zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Samorząd Województwa Śląskiego w 2010 r. udzielił Szpitalowi dwóch pożyczek na spłatę zobowiązań cywilno-prawnych w kwocie ogółem 521.183,00 zł - w wysokości 500.000,00 zł, na podstawie umowy nr 3483/ZD/2010 z dnia 21 grudnia 2010 r. którą Szpital winien był spłacać od dnia 31 marca 2012 r. w 8 równych ratach po 62.500,00 zł płatnych na koniec kwartału do 2013 r. oraz w wysokości 21.183,00 zł na podstawie umowy nr 3559/ZD/2010 z dnia 28 grudnia 2010 r., płatną od dnia 31 marca 2012 r. w 8 ratach do dnia 20 grudnia 2013 r., przy czym pierwsza rata płatna w dniu 31 marca 2012 r. w wysokości 2.656,66 zł, a kolejnych siedem po 2.647,00 zł. W umowach tych nie ustanowiono zabezpieczenia na majątku Szpitala.

[Dowód: akta kontroli str. 534-541]

W dniu 30 września 2010 r., SPZOZ zawarł umowę pożyczki Nr 294/2010/12/OA/al/P¹¹ z Funduszem na kwotę 1.602.680,00 zł na dofinansowanie zadania: „Program termomodernizacji budynków Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 zlokalizowanego w Bytomiu przy ul. Legionów 10 – Etap I – modernizacja stacji wymienników ciepła wraz z wykonaniem instalacji

⁸ zwaną dalej Radą

⁹ W okresie objętym kontrolą, posiedzenia Rady Społecznej Szpitala zwołano 11 razy, z czego w roku 2010 – 4 razy, w roku 2011 – 5 razy i do końca I półrocza 2012 roku 2 razy. Łącznie w badanym okresie Rada podjęła 74 uchwały, z czego w roku 2010 – 27 uchwał, w roku 2011 - 34 uchwały i 13 uchwał do końca I półrocza roku 2012.

¹⁰ Ponieważ do dnia zaciągnięcia zobowiązania nie wiadomo było jaką formę będzie miało zobowiązanie (Kredyt/pożyczka), wniosek przedłożono do zaopiniowania Radzie Społecznej Szpitala - Uchwała Rady Społecznej Szpitala Nr 1/2012, w sprawie wyrażenia opinii ws. wniosku dotyczącego zaciągnięcia pożyczki lub kredytu w wysokości 10.000.000zł, została podjęta w dniu 15 marca 2012 roku. [Dowód: akta kontroli str. 512].

¹¹ Do ww. umowy, podpisano trzy aneksy: w dniach 29 listopada i 9 grudnia 2010 roku oraz w dniu 4 kwietnia 2011 roku. [Dowód: akta kontroli str. 1103-1109]

*solarnej*¹². Zobowiązanie zaciągnięto na okres od 30 września 2010 r. do 15 grudnia 2020 r. Harmonogram spłat zawarty w § 9 umowy zobowiązywał do spłaty pożyczki począwszy od dnia 30 kwietnia 2011 r. w 115 równych ratach po 13.936,00 zł do dnia 15 grudnia 2020 r.

[Dowód: akta kontroli str. 542-558]

Formą zabezpieczenia pożyczki były: poręczenie cywilno–prawne Województwa Śląskiego, obejmujące kwotę kapitału pożyczki w wysokości 1.083.000,00 zł, sądowe zastawy rejestrowe na środkach trwałych, będących własnością Szpitala w postaci tomografu komputerowego wraz z wyposażeniem oraz aparatu mammograficznego, cesja praw z umowy ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych środków trwałych stanowiących zabezpieczenie.

[Dowód: akta kontroli str.559-583]

W strukturze zobowiązań długoterminowych na dzień 30 czerwca 2012 r. Szpital miał zobowiązanie w wysokości 3.006.577,39 zł, wynikające z zawartej w dniu 4 grudnia 2008 r. umowy pożyczki zawartej ze Skarbem Państwa – Ministrem Finansów, w imieniu którego działał Bank Gospodarstwa Krajowego, który udzielił Szpitalowi pożyczki na spłatę: zobowiązań wobec pracowników, należności głównych i odsetek za zwłokę z tytułu zobowiązań publicznoprawnych także nieobjętych postępowaniem restrukturyzacyjnym, pożyczki udzielonej przez podmiot, który utworzył Szpital, zaciągniętej w celu uregulowania zobowiązań oraz spłatę należności z tytułu zobowiązań cywilnoprawnych objętych ugodą restrukturyzacyjną. Kwota pożyczonego kapitału wraz z odsetkami wynosiła 3.706.384,34 zł (w tym 699.806,95 zł odsetek umownych). Umowę pożyczki w imieniu Szpitala podpisał ówczesny Dyrektor Janusz Szymanowski.

[Dowód: akta kontroli str.598-614; 827]

Zabezpieczeniem zobowiązania były: weksel in blanco z wystawienia pożyczkobiorcy wraz z deklaracją wekslową oraz oświadczenie o poddaniu się egzekucji. Harmonogram spłaty pożyczki zakładał jej spłatę w okresach miesięcznych począwszy od dnia 27 kwietnia 2009 r. do 27 stycznia 2016 r. Pożyczkę Szpital terminowo spłaca.

[Dowód akta kontroli str. 611-614]

W latach 2010–2012 (I półrocze) Dyrektor Naczelna Szpitala zawarła 22 umowy z podmiotami świadczącymi usługi finansowe w celu restrukturyzacji zobowiązań wymagalnych. Umowy zawarto w oparciu o przepisy dwóch ustaw obowiązujących w tym okresie: z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej¹³ oraz ustawy o działalności leczniczej, w których ustawodawca dopuszczał restrukturyzację zobowiązań Szpitali poprzez zmianę wierzyciela w przypadku zobowiązań powstałych przed 22 grudnia 2010 r., pod warunkiem uzyskania zgody organu tworzącego.

Zobowiązania Szpitala na kwotę 21.305.949,56 zł wynikają z umów zawartych z:

¹² Całkowity koszt inwestycji wynosił 3.840.270,00zł, a różnicę sfinansowano środkami własnymi Szpitala oraz organu założycielskiego. Inwestycję zakończono w dniu 21 października 2010 roku, a z odbioru sporządzono protokół, w którym dokonano przyjęcia przedmiotu umowy bez uwag. Protokół podpisali przedstawiciele zamawiającego oraz wykonawcy.

¹³ tj. Dz. U. z 2007r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.

- Electus Spółką Akcyjną, z którą zawarto porozumienia na kwotę 4.465.834,95 zł¹⁴;
- M.W. Trade S.A., z którą zawarto porozumienia na kwotę 13.688.464,14 zł¹⁵,
- Magellan S.A., z którą zawarto porozumienia na kwotę 3.151.650,47 zł¹⁶.

[Dowód: akta kontroli str. 623-629; 630-789]

Przedstawiciele ww. podmiotów, podpisując powyższe porozumienia działali w imieniu tych Spółek lub na mocy udzielonych im pełnomocnictw przez pierwotnych wierzycieli.

Wszystkie ww. porozumienia Szpital, reprezentowany przez Dyrektora Szpitala, zawarł w sposób zgodny z ówczesnie obowiązującymi przepisami ustaw.

Dyrektor Naczelna wyjaśniła, że ww. umowy podpisano w celu odsunięcia w czasie windykacji przez wierzycieli z tytułu niezapłaconych faktur z okresu ostatnich dwóch – trzech lat, a podpisanie porozumień „(...) dawało tę możliwość, że grupy wierzycieli nie występowały do sądu i komornika z tytułem natychmiastowej zapłaty zobowiązań. (...) Komornicy blokowali i do dzisiaj blokują konto szpitala (...). Wobec tego mogą pobrać środki finansowe w wysokości całej miesięcznej transzy i tym sposobem unieruchomić działalność Szpitala, poprzez niewypłacenie wynagrodzeń pracownikom i niemożność zakupu leków, materiałów medycznych itp.(...)” W takiej sytuacji podpisanie porozumień było wybraniem mniejszego zła oraz kupowaniem czasu, potrzebnego na zbilansowanie wydatków Szpitala i jego normalne funkcjonowanie¹⁷.

[Dowód: akta kontroli str. 1064-1066; 1068-1102]

Spośród ww. 22 podpisanych umów i porozumień restrukturyzacyjnych w 15 Szpital regulował zobowiązania w terminach wynikających z harmonogramów spłat. W przypadku 7 porozumień restrukturyzacyjnych zawartych w latach 2010-2011, z powodu opóźnień w spłacie rat, spółki M.W. Trade i Magellan naliczyły Szpitalowi dodatkowe odsetki karne w wysokości 15.179,91 zł.

[Dowód: akta kontroli str. 1151-1158]

2.3. Struktura zobowiązań spoz

Zobowiązania Szpitala ogółem¹⁸ wzrastały od 32.017.312,53 zł w 2008 r. do 54.420.471,61 zł w 2009 r., 60.636.248,22 zł w 2010 r., 65.907.139,73 zł w 2011 r. i 72.285.854,02 zł na koniec I półrocza 2012 r., (tj. wzrosły w tym okresie o 125,77%). Z tego zobowiązania wymagalne wyniosły odpowiednio:

¹⁴ W kwocie objętej porozumieniami 638.896,21 zł stanowią odsetki umowne wobec pierwotnych wierzycieli, odsetki ustawowe, prowizje oraz należności uboczne.

¹⁵ W kwocie objętej porozumieniami 2.634.291,25 zł stanowią odsetki umowne, odsetki ustawowe, prowizje oraz należności uboczne.

¹⁶ W kwocie objętej porozumieniami 394.671,63 zł stanowią należności uboczne, odsetki bieżące oraz odsetki ustawowe.

¹⁷ Do dnia 30 czerwca 2012 roku Szpital uregulował kwotę zobowiązań w wysokości 7.295.074,84zł, co stanowi 34,24% kwoty zobowiązań objętych restrukturyzacją, z czego wobec: M.W. Trade S.A. – 3.110.987,10zł, Magellan S.A. – 1.858.878,48zł, Electus Spółka Akcyjna – 2.325.209,26zł. [Dowód: akta kontroli str. 1047-1063; 1064]

¹⁸ Ustalone wg. sprawozdań finansowych

8.557.268,00 zł, 29.574.139,00 zł, 28.102.707,00 zł, 35.780.127,00 zł i 39.811.134,00 zł (tj. wzrosły w tym okresie o 365,23%).

Na koniec II kwartału 2012 r. największe zobowiązania Szpitala na kwotę 35.739.770,00 zł (49,44% zobowiązań ogółem) dotyczyły zakupu leków i materiałów medycznych, następnie na kwotę 8.750.685,00 zł (12,11% zobowiązań ogółem) Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz w kwocie 7.487.221,00 zł (10,36% zobowiązań ogółem) zakupu usług obcych.

W strukturze zobowiązań wymagalnych dominowały zobowiązania z tytułu zakupu leków i materiałów medycznych na kwotę 26.540.119,00 zł, (66,67% ogółu zobowiązań wymagalnych) oraz zobowiązania wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w kwocie 5.336.135,00 zł (13,40%) i z tytułu zakupu usług obcych w wysokości 5.251.563,00 zł, (13,19%).

Największy przyrost zobowiązań Szpitala pomiędzy 2008 r., a 2012 r. (do 30 czerwca) w wysokości 861,49% zanotowano w strukturze zobowiązań dotyczących zakupu leków i materiałów medycznych. Zobowiązania wymagalne w tej samej grupie w okresie analogicznym wzrosły o 936,80%.

[Dowód: akta kontroli str.1042]

Radę Społeczną Szpitala na bieżąco informowano o problemach związanych ze stanem zadłużenia Szpitala i wzrostem zobowiązań wymagalnych, jak również o nieterminowym ich regulowaniu.

[Dowód: akta kontroli str. 1068-1102]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w zakresie zaciągania i regulowania zobowiązań, oprócz opisanych w pkt.1, stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Szpital unikał egzekucji komorniczej, poprzez przekazywanie środków z rachunku bieżącego Szpitala i czasowe ich gromadzenie na rachunku bankowym Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (ZFŚS).

Z operacji na wyciągach z rachunku bankowego ZFŚS w okresie 2010–2012 wynika, że wysokość środków przekazanych na ten rachunek znacznie przewyższała wpływy stanowiące odpisy na zakładowy fundusz świadczeń socjalny oraz wpływy z tytułu spłat udzielonych pracownikom pożyczek mieszkaniowych.

[Dowód: akta kontroli str. 833; 844; 852]

Łącznie na rachunek bankowy ZFŚS przekazano 89.954.748,03 zł, w tym: w 2010 r. - 15.116.978,62 zł, w 2011 r. - 47.043.844,41 zł i do I półrocza 2012 r.- 27.793.925,32 zł¹⁹.

[Dowód: akta kontroli str. 833; 844; 852]

Na ww. kwoty wpływów składały się: środki stanowiące odpis na ZFŚS, spłaty pożyczek mieszkaniowych udzielonych pracownikom Szpitala oraz środki przekazane z rachunku bieżącego Szpitala w celu uniknięcia egzekucji komorniczej.

¹⁹ W kwocie stanowiącej wpływ na rachunek ZFŚS. kwota 163.228.580,13 zł stanowi środki jednodniowych lokat, utworzonych na podstawie umowy lokaty z dnia 14 marca 2012 r. do rachunku socjalnego (konto analityczne 135-04) [Dowód: akta kontroli str. 803-805, 904-905].

Ewidencję analityczną dla odpisu socjalnego oraz pożyczek z funduszu mieszkaniowego prowadzono na kontach analitycznych 135-00 oraz 135-01.

W 2010 roku wpływy na rachunek bankowy z tytułu odpisu na ZFŚS oraz z tytułu spłat pożyczek mieszkaniowych wyniosły 2.465.952,76 zł.

[Dowód: akta kontroli str. 886-887; 888-889]

W roku 2011 wpływy na rachunek bankowy stanowiące kwotę odpisu oraz spłaty pożyczek mieszkaniowych wyniosły 2.651.385,25 zł.

[Dowód: akta kontroli str.891-893]

W I półroczu 2012 roku z tych samych tytułów na rachunek bankowy ZFŚS wpłynęło łącznie 1.568.883,45 zł.

[Dowód: akta kontroli str. 897-898.]

Środki gromadzone na wyodrębnionym rachunku bankowym ZFŚS, oprócz działalności socjalnej, przeznaczono: w 2010 r. - 10.988.157,07 zł na wynagrodzenia dla pracowników Szpitala oraz 1.605.160,74 zł na pozostałe wydatki bieżące niezwiązane z działalnością socjalną, w 2011 r. - 20.952.860,48 zł na wynagrodzenia oraz 4.619.875,72 zł na pozostałe wydatki niezwiązane z działalnością socjalną, a w I półroczu 2012 r. - 19.999.096,30 zł na wynagrodzenia oraz 737.508,71 zł na pozostałe wydatki bieżące.

[Dowód: akta kontroli str. 1020]

Za powyższe odpowiedzialna była Dyrektor Naczelna Szpitala, która wyjaśniła, że podjęcie tych działań przez nią wymusiła sytuacja, jaką zastała w Szpitalu, obejmując stanowisko dyrektora w lipcu 2010 r. Trudna sytuacja finansowa Szpitala wymusiła podjęcie działań, które miały zapewnić bieżące funkcjonowanie Szpitala, uspokojenie nastrojów społecznych oraz regularne zapewnienie wypłat pracownikom. W opinii Pani Dyrektor, korzystanie w ten sposób z rachunku bankowego ZFŚS, ale nie ze środków stanowiących odpis na Fundusz, w sytuacji wyższej konieczności było dopuszczalne.

Jednocześnie wyjaśniła, że działania, zgodne z art. 890 § 2 ustawy z dnia 1 grudnia 1964 roku Kodeks postępowania cywilnego²⁰, tj. gwarantujące Szpitalowi zachowanie na rachunku bankowym środków finansowych na wypłatę wynagrodzeń w trybie ww. przepisu, nie zapewniają zachowania kwoty niezbędnej na wynagrodzenia, tj. około 5.000.000,00 zł brutto, a jedynie zwolnienie spod egzekucji środków do wysokości około 3.000.000,00 zł. Ponadto listy płac, których dostarczenia w wersji oryginalnej wymaga komornik, sporządzane są zazwyczaj na dwa dni przed terminem wypłaty, a w przypadku, kiedy większości zajęć dokonują komornicy spoza województwa, ten termin nie jest terminem wystarczającym na uruchomienie procedury w trybie ww. przepisu, pomimo wysłania list przesyłką kurierską.

Dowód: akta kontroli str. 287-289; 875-876].

Główna księgowa Renata Świętek, która – zgodnie z wyjaśnieniami - podjęła decyzję o przekazywaniu środków z rachunku bieżącego Szpitala na rachunek

²⁰ Dz. U. Nr 43, poz. 296 z późn. zm.

bankowy ZFŚS wyjaśniła, że uznania, (oprócz odpisu na ZFŚS), na tym rachunku pochodzą z otrzymanych przez Szpital płatności przekazywanych przez NFZ, a następnie przekazanych z konta podstawowego Szpitala na rachunek bankowy ZFŚS między innymi na wypłatę wynagrodzeń dla pracowników Szpitala. Powodem takich działań jest trudna sytuacja finansowa Szpitala. Dodała, że na powyższe działania uzyskała zgodę, zarówno związków zawodowych działających na terenie Szpitala, jak i Komisji Socjalnej.

[Dowód: akta kontroli str. 828-829; 831]

Powyżej opisane działania, polegające na przekazywaniu środków Szpitala na rachunek ZFŚS, naruszały postanowienia art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych²¹, który stanowi że Fundusz tworzy się z corocznego odpisu podstawowego, naliczanego w stosunku do przeciętnej liczby zatrudnionych i art.12 ust.1. w którym postanowiono, że środki Funduszu są gromadzone na odrębnym rachunku bankowym.

W ocenie NIK, Dyrektor może podejmować niezbędne kroki dla restrukturyzacji Szpitala i naprawy jego funkcjonowania wyłącznie w sposób przewidziany prawem, tj. w szczególności działania określone w art.890 § 2 kpc²². Zgodnie z tym przepisem wynikający z zajęcia wierzytelności z rachunku bankowego zakaz wypłat z tego rachunku nie dotyczy bieżących wypłat na wynagrodzenie za pracę wraz z podatkami i innymi ciężarami ustawowymi oraz na zasądzone alimenty i renty o charakterze alimentacyjnym zasądzone tytułem odszkodowania - do wysokości przeciętnego wynagrodzenia z poprzedniego kwartału ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353, z późn. zm.). Wypłata na wynagrodzenie za pracę następuje po złożeniu komornikowi odpisu listy płac lub innego wiarygodnego dowodu, a wypłata na alimenty i renty alimentacyjne - tytułu wykonawczego stwierdzającego obowiązek dłużnika do płacenia alimentów lub renty.

2. W latach 2010-2012 (I półrocze) w wyniku nieterminowego regulowania zobowiązań Szpital zapłacił karne odsetki²³, których wysokość wyniosła łącznie 6.204.939,58 zł, z czego w sprawozdaniach finansowych wykazano jako koszty finansowe: 2.524.953,07 zł w 2010 r., 2.717.413,11 zł w 2011 r. oraz 962.573,40 zł w I półroczu 2012 r. NIK negatywnie ocenia nieterminowe regulowanie zobowiązań, skutkiem czego zapłacono odsetki za opóźnienia.

[Dowód: akta kontroli str. 1043]

W ramach ww. kwot mieszczą się m.in.: odsetki karne naliczone i zapłacone bezpośrednio przez Szpital za niedotrzymanie terminów wynikających z:

²¹ tj z 2012r. Dz. U. Nr 592

²² Dz. U. Nr 43 poz. 296

²³ Odsetki karne i koszty dodatkowe postępowań sądowych za nieterminowe regulowanie zobowiązań Szpital reguluje bezpośrednio dokonując zapłaty poprzez własny rachunek bankowy lub otrzymuje transze środków z NFZ pomniejszone o potrącenia komornicze, które wpływają bezpośrednio do NFZ.

- a) spłaty rat (wynikających z 7 umów „restrukturyzacyjnych”), które Szpital zapłacił w łącznej wysokości 15.179,91 zł z czego:
- wobec M.W. Trade S.A. w dniu 20 grudnia 2011 roku zapłacono odsetki w wys. 12.907,36 zł, wynikające z niuregulowanych w terminie: czterech rat na kwotę łączną 2.382.958,15 zł, dotyczących porozumienia zawartego w dniu 29 października 2010 r., trzech rat w wys. 2.247.409,47 zł, wynikających z porozumienia zawartego w dniu 29 października 2010 r., czterech rat na kwotę 1.794.125,69 zł dotyczących porozumienia zawartego w dniu 15 grudnia 2010 r., trzech rat na kwotę 1.617.894,17 zł dotyczących porozumienia zawartego w dniu 31 grudnia 2010 r. oraz trzech rat w wys. 2.031.297,03 zł dotyczących porozumienia zawartego w dniu 29 lipca 2011 r.
 - wobec Magellan S.A. w dniu 8 maja 2012 roku zapłacono odsetki w wysokości 2.272,55 zł, wynikające z: niuregulowania w terminie dwunastu rat na kwotę 113.658,73 zł, dotyczących porozumienia zawartego w dniu 18 marca 2011 roku oraz 12 rat na kwotę 108.524,12 zł wynikających z porozumienia zawartego w dniu 31 marca 2011 roku);

[Dowód: akta kontroli str. 1113-1114;1151-1158]

- b) odsetki w wysokości 21.841,46 zł, które Szpital uregulował na podstawie sądowych nakazów zapłaty²⁴, w ramach środków otrzymanych na rachunek bieżący z Narodowego Funduszu Zdrowia.

[Dowód: akta kontroli str. 1198-1487]

Nieregulowanie zobowiązań Szpitala, a w konsekwencji zapłatę odsetek Dyrektor Szpitala wyjaśniła podając, że było to wynikiem dramatycznej sytuacji finansowej i wysokości zobowiązań wobec kontrahentów, których Szpital nie był w stanie pokryć w ramach transz środków otrzymywanych z NFZ, przy jednoczesnym zapewnieniu ciągłości funkcjonowania placówki.

[Dowód: akta kontroli str. 1488-1489]

W ww. przypadkach doszło do naruszenia art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych²⁵, który stanowi, że wydatki publiczne powinny być dokonywane w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań.

3. Na notach odsetkowych wystawionych przez M.W. Trade oraz Magellan S.A. nie było dowodu sprawdzenia ich pod względem merytorycznym i rachunkowym, jak również nie było adnotacji kto zatwierdził dokumenty do zapłaty. Wersję elektroniczną przelewów bankowych dla ww. płatności podpisały Główna Księgowa i jej Zastępca, którą w obowiązującym zakresie czynności upoważniono do podpisywania przelewów faktur w systemie elektronicznym tylko w zastępstwie Głównego Księgowego.

[Dowód: akta kontroli str. 1149-1150; 1152-1158; 1193-1194]

²⁴ Zapłatę odsetek karnych od nieterminowego regulowania zobowiązań, udokumentowano na przykładzie 7 nakazów sądowych z roku 2012, w których odsetki zapłacone przez Szpital były najwyższe.

²⁵ Dz. U. Nr 157, poz. 1240 ze zm.

Główny księgowy, nie dokonując wstępnej kontroli dokumentów, nie dopełnił swoich obowiązków wynikających z art. 54 ust. 3 ustawy o finansach publicznych oraz naruszył zasady określone w punkcie 5.14 polityki rachunkowości Szpitala, który stanowi m.in. że: *Główny księgowy jest odpowiedzialny za dokonanie wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych.*

Za brak zatwierdzenia dowodów do zapłaty odpowiada kierownik jednostki.

Niedokonanie wstępnej kontroli not odsetkowych oraz brak podpisu osoby zatwierdzającej dokumenty do zapłaty Dyrektor Szpitala wyjaśniła tym, że nie posiadała informacji na ten temat. Natomiast po przedstawieniu sprawy przez Główną Księgową, zobowiązała ją do przestrzegania zasad zawartych w polityce rachunkowości.

[Dowód: akta kontroli str. 1488-1489]

Zatwierdzenia w systemie bankowości elektronicznej przelewów przez Zastępcę Głównego Księgowego wspólnie z Głównym Księgowym Szpitala Dyrektor Naczelna Szpitala wyjaśniła, że Zastępca Głównego Księgowego dokonała dyspozycji środkami finansowymi na podstawie upoważnienia wydanego przez byłego Zastępcę Dyrektora ds. Ekonomicznych Grzegorza Mańkę²⁶, a nie w oparciu o zakres czynności, natomiast podpisywanie przelewów w systemach bankowości elektronicznej przez Głównego Księgowego i jego Zastępcę nigdy dotąd nie budził zastrzeżeń u instytucji kontrolujących działalność Szpitala. Jednocześnie Dyrektor Naczelna poinformowała, że w celu poprawy poziomu kontroli niezwłocznie zostanie upoważniona osoba spoza pionu księgowości do wykonywania tych czynności.

[Dowód: akta kontroli str. 1488-1489]

Główny Księgowy Renata Świątek, kwestię braku dowodów na dokonanie kontroli dokumentów stanowiących podstawę zapłaty odsetek wyjaśniła: *„Brak jest dokumentu potwierdzającego kto zatwierdził do zapłaty ww. noty odsetkowe. Przedstawiłam sytuację naliczenia odsetek karnych za nieterminową realizację spłat harmonogramów oraz dokumenty w postaci not odsetkowych Dyrektorowi Szpitala oraz zastępcy ds. Ekonomicznych”.* Ponadto podała, że kontroli merytorycznej oraz rachunkowej dokonują pracownicy księgowości, którzy otrzymują egzemplarze danych konkretnych umów, które stanowią podstawę kontroli merytorycznej i finansowej. Na notach odsetkowych nie dokonano kontroli pod względem merytorycznym i rachunkowym co wynikało z nierzetelnego wykonania obowiązków przez pracowników, których po ujawnieniu tego faktu poinstruowano i zobowiązano do przestrzegania polityki rachunkowości i zasad w niej określonych.

Kwestię zatwierdzenia płatności w systemie bankowości elektronicznej i podstaw do jej dokonania Renata Świątek wyjaśniła, że zatwierdzenia dokonała ona oraz Iwona Książkowska – Zastępca Głównego Księgowego na podstawie dokumentu bankowego pn. *BC. Definiowanie modyfikacja uprawnień Użytkowników w systemie ING BussinesOnLine* podpisanym w dniu 7 maja 2009 roku. Wyjaśniając w dalszej części dodała, że w jej przypadku dyspozycja środkami finansowymi zapisana jest w powierzonych jej obowiązkach.

²⁶ Jako upoważnienie, przedłożono kontrolującemu, bankowy druk „BC. Definiowanie/ modyfikacja użytkowników w systemie ING BussinesOnline.

Brak zapisów w zakresie czynności upoważniających Iwonę Księżopolską do podpisywania przelewów w systemach bankowości elektronicznej Renata Świątek wyjaśniła, jako niedopatrzenie wynikające z braku aktualizacji zakresu czynności dla swojego zastępcy, który zostanie w najbliższym możliwym terminie zaktualizowany.

[Dowód: akta kontroli str. 1166-1167]

W opinii NIK, rzetelna kontrola i nadzór nad dokonywaniem przelewów w systemie bankowości elektronicznej wymaga, by podpisów (zatwierdzeń) nie dokonywały wyłącznie osoby pracujące w pionie księgowości (pomiędzy którymi występuje bezpośrednia zależność służbowa, a ponadto odpowiedzialnymi za prowadzenie ksiąg rachunkowych), tym bardziej że kontrola NIK ujawniła, jak wskazano wyżej, że dokumentów stanowiących podstawę do wypłaty nie zatwierdził do wypłaty kierownik jednostki lub osoba przez niego upoważniona.

Zdaniem NIK, druk bankowy, na podstawie którego wydano kartę z podpisem elektronicznym dla Zastępcy Głównego Księgowego do dokonywania w systemie przeglądu danych ich modyfikacji, podpisywania przelewów oraz ich wysyłania nie stanowi wystarczającego upoważnienia do dokonywania płatności Szpitala przez głównego księgowego wspólnie z jego zastępcą.

4. W 2010 r. nie prowadzono odrębnych, analitycznych zapisów w księgach rachunkowych Szpitala dla operacji księgowych ujętych na koncie 135-00²⁷, prowadzonym dla ZFŚS, w celu opisu operacji dotyczących środków finansowych, pochodzących z przychodów (głównie od NFZ) na rachunek bieżący Szpitala, a przekazywanych w celu niedopuszczenia do zajęcia przez komornika. W wyniku powyższego zapisy konta 135-00 nie oddawały rzetelnego obrazu o stanie środków ZFŚS Szpitala.

Obroty na koncie 135-00 Wn w wysokości 10.518.953,25 zł obejmowały, zarówno kwotę odpisu na ZFŚS, jak i środki przekazywane z rachunku bieżącego w celu uniknięcia egzekucji komorniczych.

[Dowód: akta kontroli str. 806-809; 886-887. 1045]

Powyższe stanowiło naruszenie zapisów art. 24 ust 2 i 4 pkt 4 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości²⁸, który stanowi, że *Księgi rachunkowe uznaje się za rzetelne, jeżeli dokonane w nich zapisy odzwierciedlają stan rzeczywisty oraz uznaje się za sprawdzalne, jeżeli zapewniony jest dostęp do zbiorów danych pozwalających, bez względu na stosowaną technikę ich prowadzenia, na uzyskanie w dowolnym czasie i za dowolnie wybrany okres sprawozdawczy jasnych i zrozumiałych informacji o treści zapisów dokonanych w księgach rachunkowych.*

Dyrektor Naczelna Szpitala, wyjaśniając powyższe, podała, że nie miała wiedzy na ten temat. Główny Księgowy nie przekazał jej informacji dotyczących szczegółów prowadzenia ewidencji księgowej na koncie socjalnym dla środków przekazywanych z rachunku bieżącego Szpitala.

[Dowód: akta kontroli str. 1159-1160]

²⁷ Subkonto w ramach konta księgowego 135 - do rachunku bankowego, na którym winny być księgowane operacje dotyczące ZFŚS. Do tego rachunku bankowego prowadzono ponadto subkonto 135-01 Fundusz Mieszkaniowy oraz od grudnia 2010 r. subkonto 135-02, dla kwot operacji dotyczących środków przekazanych z konta podstawowego Szpitala.

²⁸ Dz. U. z 2002 r., Nr 76, poz. 694 z późn. zm.

Główna księgowa - Renata Świątek wyjaśniła, że nie była przygotowana na wyodrębnienie w ewidencji księgowej dodatkowego nowego podziału dla środków, przekazywanych z rachunku bieżącego na rachunek bankowy ZFŚS, a ewidencję do tego subkonta prowadzono odręcznie (przy użyciu arkusza kalkulacyjnego) w sposób umożliwiający na każdy dowolnie wybrany moment ustalić stan środków stanowiących odpis na ZFŚS.

[Dowód: akta kontroli str. 877-878; 1186-1187]

Konsekwencją takiego ujmowania zdarzeń gospodarczych był brak możliwości wyodrębnienia w księgach prowadzonych przy użyciu komputera wpływów i wydatków niezwiązanych z działalnością ZFŚS Szpitala, w oparciu o prowadzoną ewidencję księgową konta rozliczeniowego 135-00 w roku 2010, a także operacji dotyczących działalności Szpitala, wynikającej z unikania zajęć komorniczych. W celu pozyskania takich danych należy analizować poszczególne zapisy na koncie 135-00.

5. W latach 2010-2011 nie wprowadzono do ksiąg rachunkowych wszystkich zdarzeń gospodarczych, zgodnie z dowodami księgowymi, w konsekwencji czego stwierdzono niezgodność operacji na rachunku bankowym ZFŚS z ewidencją księgową prowadzoną na koncie 135 - Rachunek środków ZFŚS. Kwota operacji na rachunku bankowym ZFŚS w 2010 r., wynikająca z zapisów na wyciągu bankowym, wynosząca 15.116.978,62 zł, była wyższa od obrotów konta 135 - Wn w tym samym okresie o 100.000,00 zł, natomiast w 2011 r. wynosiła 47.043.844,41 zł i była wyższa o 80 zł.

[Dowód: akta kontroli str. 806-808; 811-814; 844-859]

Dyrektor Naczelna, wyjaśniając powyższe, podała, że „*Główny Księgowy nie przekazał mi szczegółowych informacji dotyczących sposobu ujmowania operacji gospodarczych w księgach rachunkowych prowadzonych przy użyciu komputera. Jednocześnie z zakresu obowiązków Głównego Księgowego wynika, że powinien dokonywać wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych. Wobec powyższego, w przypadku pierwszym (brak ksiąg pomocniczych, szczegółowej analityki w roku 2010 do konta 135) jak i tym, dotyczącym nieujęcia operacji gospodarczych w księgach rachunkowych polegałam na wiedzy i doświadczeniu osób, którym powierzono obowiązki służbowe (...)*”.

[Dowód: akta kontroli str. 1159-1160]

Jak wyjaśniła Iwona Księżopolska, zastępca Głównego księgowego – odpowiedzialna, zgodnie z treścią zakresu obowiązków, za wprowadzanie dokumentów do ewidencji księgowej, w obu ww. przypadkach niezaksięgowanie kwot dotyczących obrotów na koncie 135 miało miejsce wówczas, gdy kwota uznań i obciążeń tego rachunku dawała saldo 0 zł, a środki przekazywano pomiędzy rachunkami bankowymi Szpitala lub dotyczyły zwrotu kwoty świadczeń socjalnych z zamkniętego rachunku świadczeniobiorcy.

[Dowód: akta kontroli str. 1115; 1150]

Renata Świątek – Główny Księgowy, odpowiedzialna za prowadzenie rachunkowości Szpitala – zgodnie z treścią powierzonych jej w dniu 1 września

2008 roku obowiązków – wyjaśniła, że o zaistniałej sytuacji dowiedziała się w trakcie przeprowadzania kontroli i nie zna przyczyn dokonania takiego uproszczenia przy prowadzeniu ksiąg rachunkowych przez swoją Zastępczynię Iwonę Księżopolską.

[Dowód: akta kontroli str. 1149; 1166-1167]

Zdaniem NIK, stosowanie takich uproszczeń nie jest dopuszczalne w świetle art. 24 ust 3 ustawy o rachunkowości, zgodnie z którym księgi rachunkowe uznaje się za prowadzone bezbłędnie, jeżeli wprowadzono do nich kompletnie i poprawnie wszystkie zakwalifikowane do zaksięgowania w danym miesiącu dowody księgowo, zapewniono ciągłość zapisów oraz bezbłędność działania stosowanych procedur obliczeniowych.

Stosownie do art. 4 ust 5 ustawy o rachunkowości Kierownik jednostki ponosi odpowiedzialność za wykonywanie obowiązków w zakresie rachunkowości określonych ustawą, w tym z tytułu nadzoru, również w przypadku gdy określone obowiązki w zakresie rachunkowości - z wyłączeniem odpowiedzialności za przeprowadzenie inwentaryzacji w formie spisu z natury - zostaną powierzone innej osobie za jej zgodą.

Odpowiedzialność za prowadzenie ksiąg rachunkowych przyjęła w formie pisemnej Główna Księgowa

Opisane powyżej nieprawidłowości w zakresie prowadzenia rachunkowości jednostki świadczą o niewystarczającym nadzorze Dyrektor Szpitala w tym zakresie.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

3. Sporządzanie sprawozdań RB-Z przez spzoz

3.1. Prawidłowość sporządzania sprawozdań przez spzoz

Opis stanu faktycznego

Księgi rachunkowe Szpitala prowadzono w siedzibie Szpitala w Bytomiu przy użyciu systemów informatycznych z wykorzystaniem oprogramowania „ASSECO” Infomedica. Szpital posiadał zasady (politykę) rachunkowości²⁹ przyjęte w dniu 21 listopada 2011 r. Zarządzeniem Dyrektora.

[Dowód: akta kontroli str. 42].

Zakładowy plan kont, ustalający wykaz kont księgi głównej oraz przyjęte zasady klasyfikacji zdarzeń gospodarczych, stanowił *Załącznik Nr 1* do polityki rachunkowości w postaci pozycji książkowej Marii Stefko wydanej we wrześniu 2009 r. (szczegółowe ustalenia w tym zakresie opisano poniżej).

[Dowód: akta kontroli str. 924-925]

Jednostkowe sprawozdania Rb-Z sporządzano w oparciu o zweryfikowane dane zawarte w księgach rachunkowych prowadzonych przy użyciu systemu finansowo-księgowego *Infomedica* – zwanego dalej systemem f-k oraz o dane zawarte w systemie bankowości elektronicznej „ING Bussines On-line”.

[Dowód: akta kontroli str. 982-986].

²⁹ Zarządzenie z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2012 roku. Do dnia 31 grudnia 2011 roku, w Szpitalu obowiązywało Zarządzenie nr 13 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu z dnia 29 grudnia 2005 roku w sprawie zasad prowadzenia rachunkowości ze zmianami wprowadzonymi dwoma aneksami Nr 1 z dnia 28 grudnia 2006 roku oraz Nr 2 z dnia 25 lipca 2011 roku. [Dowód: akta kontroli str. 968-971]

Kwartalne sprawozdania Rb-Z o stanie zobowiązań wg tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji za IV kwartały 2010 r.³⁰ i 2011 r. sporządzono w złotych i groszach oraz w układzie przedmiotowym i podmiotowym, tj. zgodnie z wymogami w tym zakresie zawartymi w instrukcji sporządzania sprawozdań, stanowiącej Załącznik Nr 9 do rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 4 marca 2010 roku w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych³¹.

[Dowód: akta kontroli str. 130-131; 136-137; 620-621]

Wartość zobowiązań długoterminowych Szpitala, tj. pożyczek, zaewidencjonowanych na koncie 240 – Pozostałe rozrachunki, wykazano w kwocie nominalnej z podziałem na wierzycieli wg grup, zgodnie z Instrukcją sporządzania sprawozdań. Osobno dla każdego wierzyciela prowadzono ewidencję księgową. Odsetki ujmowano w księgach rachunkowych na koncie 751 – Koszty finansowe.

[Dowód: akta kontroli str. 130-131; 136-137; 987-994]

Szpital nie emitował papierów wartościowych. W wyniku kontroli nie stwierdzono innych zobowiązań z tytułu pożyczek lub kredytów, niż wykazane w sprawozdaniu Rb-Z za lata 2010 i 2011, wystąpiły natomiast zobowiązania z tytułu podpisania porozumień i umów restrukturyzacyjnych zawartych na okres dłuższy niż 12 miesięcy, opisane w dalszej części wystąpienia.

[Dowód: akta kontroli str. 1003]

Ewidencję rozrachunków z odbiorcami i dostawcami krajowymi prowadzono na prawidłowych kontach 200 i 201. Faktury księgowane w systemie f-k miały zapisy dotyczące daty ich wystawienia oraz daty ich wymagalności.

[Dowód: akta kontroli str. 982-986].

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. W sprawozdaniu Rb-Z za IV kwartał 2010 i 2011 r., w pozycji E 2 kredyty i pożyczki nie ujęto wartości kwot zobowiązań objętych porozumieniami restrukturyzacyjnymi z podmiotami Electus Spółka Akcyjna, M.W. Trade S.A. oraz Magellan S.A, których spłatę rozłożono na okres dłuższy niż 12 miesięcy.

[Dowód: akta kontroli str. 623].

Wartość zobowiązań z tytułu ww. porozumień i umów o pierwotnym terminie zapłaty powyżej roku, wg stanu na dzień 31 grudnia 2010 r. wynosiła 7.897.398,48.³², a na 31 grudnia 2011 r. – 10.663.539,54 zł³³. Nieujęcie w tym sprawozdaniu wartości zadłużenia wynikającego z ww. porozumień było niezgodne z przepisami § 2. ust 1 pkt 1 Załącznika nr 9 „Instrukcja sporządzania sprawozdań”, w związku z § 3 pkt 2 rozporządzeń Ministra Finansów z dnia 23 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu klasyfikacji tytułów dłużnych zaliczanych do Państwowego

³⁰ Sprawozdanie za 2010 zostało skorygowane

³¹ Dz. U. Nr 43, poz. 247, poprzedzone rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 26 czerwca 2006 roku (Dz. U. Nr 113, poz.770) oraz rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 27 czerwca 2006 roku w sprawie sprawozdawczości budżetowej (Dz. U. Nr 115, poz. 781 z późn. zm.).

³² Na wymienioną kwotę składają się porozumienia zawarte w 2010 roku o terminie płatności powyżej 12 miesięcy zawarte na łączną kwotę 8.042.387,48 zł, z uwzględnieniem dokonanych spłat.

³³ Na wymienioną kwotę składają się porozumienia zawarte w 2011 roku o terminie płatności powyżej 12 miesięcy zawarte na łączną kwotę 5.842.501,44 zł oraz zawarte w 2010 r., z uwzględnieniem dokonanych spłat.

długu publicznego, w tym do długu Skarbu Państwa³⁴ i 28 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowego sposobu klasyfikacji tytułów dłużnych zaliczanych do państwowego długu publicznego. Zgodnie z tymi przepisami do kategorii kredytów i pożyczek zalicza się również umowy nienazwane o terminie zapłaty dłuższym niż rok, związane z finansowaniem usług, które wywołują skutki ekonomiczne podobne do umowy pożyczki lub kredytu.

[Dowód: akta kontroli str. 1148]

Wyjaśniając przyczynę niewykazania w sprawozdaniach Rb-Z zobowiązań objętych porozumieniami restrukturyzacyjnymi, Renata Świętek podała, że: „(...) *podpisanie takiego porozumienia nie jest formą pożyczki, a zapis znajdujący się w instrukcji sporządzania sprawozdań (Załącznik nr 9) mówi, że tego typu porozumienia są typowym kredytem handlowym. Firmy Magellan, M.W. Trade czy Electus nie są bankami, o jakich mowa w instrukcji. (...) pożyczka lub kredyt powinna być zaciągnięta po przeprowadzeniu (przez Szpital) wszystkich procedur przetargowych, a środki finansowe (...) powinny zostać postawione do dyspozycji Szpitala.*

W żadnym w zawartych porozumień z ww. podmiotami rynków finansowych nie użyto stwierdzenia, że jest to kredyt lub pożyczka.(...)”.

[Dowód: akta kontroli str. 877-878].

Dyrektor Naczelna Szpitala, wyjaśniając powyższe, podtrzymała wyjaśnienia złożone przez Renatę Świętek.

[Dowód: akta kontroli str. 1064-1066]

Skutkiem niewykazania ww. kwot było zaniżenie w sprawozdaniu Rb-Z za IV kwartał 2010 i 2011 r. zobowiązań obciążających Szpital.

[Dowód: akta kontroli str. 623]

2. Szpital nie przekazał Marszałkowi Województwa korekt sprawozdań Rb-Z za lata 2010 i 2011, wynikających ze zmiany wysokości zobowiązań z tytułu podatku od nieruchomości wobec Gminy Bytom. Za 2010 r. korekta wyniosła +33,00 zł, a za 2011 r. (-)277,25 zł. Korektę wysokości podatku za 2010 r. zaksięgowano w dniu 16 marca 2011 r., a korektę za 2011 r. w dniu 27 marca 2012 r.

[Dowód: akta kontroli str. 130-140]

Powyższe stanowi naruszenie § 10 ust. 5 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 4 marca 2010 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych, zgodnie z którym w przypadku zmiany stanu faktycznego w ewidencji księgowej lub w przypadku stwierdzenia błędu w uprzednio przekazanym sprawozdaniu, jednostka niezwłocznie sporządza oraz przekazuje korektę sprawozdania nieodpowiadającemu stanowi faktycznemu do jednostki będącej odbiorcą tego sprawozdania. Jednocześnie ustawodawca określił przypadki, kiedy jednostka nie musi składać sprawozdań. *Jeżeli od końca okresu sprawozdawczego upłynęło 6 miesięcy, a zmiana, stanowi mniej niż 0,001% PKB za rok budżetowy, którego sprawozdanie dotyczy.*

³⁴ Dz. U. Nr 252, poz. 1692

Dyrektor Naczelna wyjaśniła, że nie pamięta okoliczności związanych z nieprzekazaniem ww. korekt sprawozdań.

[Dowód: akta kontroli str. 1064-1066]

Iwona Księżopolska - Zastępca Głównego Księgowego, odpowiedzialna za sporządzanie sprawozdawczości Szpitala, jako przyczynę niesporządzenia i nieprzekazania korekt ww. sprawozdań do ich odbiorcy wyjaśniła, że uznały z Główną Księgową wysokość korekt za nieistotną wobec ogólnego stanu zobowiązań Szpitala.

[Dowód: akta kontroli str. 1018]

3. Wprowadzony zarządzeniem Dyrektora Plan kont – książka Marii Stefko, - w ocenie NIK - nie można uznać za plan kont Szpitala. Zakładowy plan kont, określony w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości³⁵, to element polityki rachunkowości dla konkretnej jednostki „jednostka powinna posiadać dokumentację opisującą w języku polskim przyjęte przez nią zasady (politykę) rachunkowości, a w szczególności dotyczące: (...) 3) sposobu prowadzenia ksiąg rachunkowych, w tym, co najmniej: a) zakładowego planu kont, ustalającego wykaz kont księgi głównej, przyjęte³⁶ zasady klasyfikacji zdarzeń, zasady prowadzenia kont ksiąg pomocniczych oraz ich powiązania z kontami księgi głównej. Wymieniona pozycja książkowa mogła stanowić jedynie przykładowy, wzorcowy materiał do opracowania własnego zakładowego planu kont.

Zaznaczyć należy, że plan kont opracowany w pozycji książkowej przez Marię Stefko, zawierał wykaz kont niewystępujących w układzie kont bilansowych Szpitala. W księgach Szpitala nie występowały następujące konta księgowe: 073, 076, 090, 091, 101, 268, 291, 292, 311, 319, 330, 341, 343, 600, 620, 641, 690, 711, 712, 730, 731, 734, 735, 803, 995, 997, 998.

[Dowód: akta kontroli str. 930-933; 928-967, 1004-1011]

Ponadto, w systemie f-k w latach 2010–2012 Szpital wyodrębnił takie konta księgowe jak: 093 – Grunty w użytkowaniu wieczystym; 094 – NSMT; 139 – Kredyty bankowe; 227 – Podatek od nieruchomości; 228 – Składki na F. socjalny; 242 – Potrącenia na f. socjalny; 851 – Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych – f. mieszk. Takich kont nie opisano w książce Marii Stefko, „stanowiącej”, jak zapisano, załącznik nr 1 do Zarządzenia w sprawie ustalenia zasad (polityki) rachunkowości.

[Dowód: akta kontroli str. 1004-1011]

W dniu 20 listopada 2012 r. kontrolującej przedłożono zaktualizowany zakładowy plan kont dla Szpitala, w postaci Aneksu nr 1 z dnia 15 listopada 2012 r. do Zarządzenia Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 4 w Bytomiu nr 18 z dnia 21 listopada 2011 r. w sprawie ustalenia dokumentacji przyjętych zasad (polityki) rachunkowości.

[Dowód: akta kontroli str. 1012-1014]

³⁵ tj. Dz. U. z 2002 r. Nr 76, poz. 694 z późn. zm.

³⁶ Wg. ustawy o rachunkowości przez przyjęte zasady (politykę) rachunkowości - rozumie się wybrane i stosowane przez jednostkę rozwiązania dopuszczone ustawą.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli³⁷, wnosi o:

1. Zintensyfikowanie działań w celu poprawy sytuacji finansowej Szpitala i terminowego regulowania jego zobowiązań.
2. Zapewnienie przekazywania korekt sprawozdań właściwym odbiorcom.
3. Zapewnienie zgodności wykazywanych w sprawozdaniach Rb-Z danych o wysokości zobowiązań długoterminowych, wynikających z zawartych umów/porozumień restrukturyzacyjnych o terminie spłaty powyżej 12 miesięcy.
4. Zweryfikowanie zakresów czynności pracownikom dokonujących dyspozycji środkami finansowymi Szpitala oraz nadanych upoważnień w celu zapewnienia właściwej kontroli dysponowania środkami finansowymi Szpitala.
5. Ewidencjonowanie zdarzeń gospodarczych zgodnie z ich treścią ekonomiczną.
6. Wzmocnienie systemu nadzoru nad obiegiem dokumentów finansowo-księgowych oraz księgami rachunkowymi Szpitala.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

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

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 Katowicach.

Obowiązek poinformowania NIK o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli Delegatury w Katowicach, w terminie 15 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.

Katowice, dnia 31 grudnia 2012 r.

Kontroler/Kontrolerzy
Beata Olejnik
specjalista k.p.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach
Dyrektor
Edmund Sroka

.....
Podpis

.....
Podpis

³⁷ Dz. U. z 2012 r., poz.82