



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

Tekst ujednolicony

LKA-4112-07-02/2012/S/12/010

Katowice, dnia 18 stycznia 2013 r.

**Pan
Kazimierz Górski
Prezydent
Miasta Sosnowca**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach przeprowadziła kontrolę w Urzędzie Miejskim w Sosnowcu², w zakresie nadzoru Prezydenta Miasta Sosnowca nad działalnością finansową Samodzielnego Publicznego Szpitala Miejskiego³ w Sosnowcu w latach 2009–2012.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym w dniu 8 listopada 2012 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Prezydentowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Przeprowadzona przez NIK, równolegle z kontrolą Urzędu, kontrola Szpitala⁴ wykazała, że jego sytuacja ekonomiczna we wszystkich latach objętych kontrolą była zła. Jednostka ta regularnie ponosiła straty na prowadzonej działalności, które w kolejnych latach wyniosły: 11,29 mln zł za 2009 r. (o 4,9% więcej niż zakładano w planie finansowym), 8,19 mln zł za 2010 r. (o 4% mniej niż zakładano), 12,79 mln zł za rok 2011 (o 54,6% więcej niż zakładano). Sytuacja ta miała miejsce, pomimo tego że przez wszystkie ww. lata przychody Szpitala kształtowały się na poziomie zbliżonym lub wyższym od zakładanego⁵.

Tym samym, źródeł ponoszonych przez Szpital strat należy szukać w poziomie ponoszonych przez tą placówkę kosztów. Ich analiza wykazała, że jedynie w 2009 r. koszty te utrzymano na zakładanym poziomie⁶. W pozostałych latach były one wyższe niż zakładano, przy czym w 2010 r. zostały one przekroczone o 3,53 mln zł (5,3%⁷), a w 2011 r. o 5,14 mln zł (7,5%⁸). Przekroczenia te wynikały głównie z niedoszacowania

¹ Dz. U. z 2012 r., Nr 82, ze zm., zwanej dalej „ustawą o NIK”, w związku z art. 2 ustawy z dnia 22 stycznia 2010 r. o zmianie ustawy o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz.U. Nr 227, poz. 1482 ze zm.) w brzmieniu obowiązującym do 1 czerwca 2012 r.

² Zwanym dalej: „Urzędem”.

³ Zwanym dalej: „Szpitalem”.

⁴ Jej wyniki zostały szczegółowo opisane w protokole kontroli podpisanym dnia 8 listopada 2012 r. oraz przekazanym przez NIK do tej jednostki wystąpieniu pokontrolnym.

⁵ W 2009 r. przychody wyniosły 58,87 mln zł (co stanowiło 98,7% planu), w 2010 r. – 62,34 mln zł (106,6% planu), a w 2011 r. – 60,76 mln zł (101,3% planu).

⁶ W 2009 r. faktycznie poniesione koszty wyniosły 70,16 mln zł (99,6% planu).

⁷ W 2010 r. faktyczne koszty wyniosły 70,54 mln zł, podczas gdy zakładano je na poziomie 67,01 mln zł.

⁸ W 2011 r. faktyczne koszty wyniosły 73,40 mln zł, podczas gdy zakładano je na poziomie 68,26 mln zł.

poszczególnych kategorii kosztów oraz ze skutków takich zdarzeń jak konieczność zawiązania rezerw na zobowiązania, odpisy na aktualizację należności, wzrost kosztów ubezpieczeń, wzrost odsetek i kosztów windykacyjnych. Zdarzenia te wynikały ze złej sytuacji finansowej Szpitala i braku płynności finansowej.

Zobowiązania Szpitala w okresie objętym kontrolą wzrosły z 17,81⁹ mln zł na dzień 1 stycznia 2009 r. do 44,04¹⁰ mln zł na koniec 2011 r. Jednocześnie rósł poziom zobowiązań wymagalnych, których udział w zobowiązaniach ogółem zwiększył się z 14,12% do 25,05%. Zobowiązania krótkoterminowe Szpitala zwiększały się w badanym okresie prawie we wszystkich kategoriach¹¹.

Szpital nie posiadał należności długoterminowych, a należności krótkoterminowe wprawdzie wzrosły o 36,6%, z 8,83 mln zł na 1 stycznia 2009 r. do 12,06 mln zł na koniec 2011 r., jednak ich poziom był zdecydowanie niższy od poziomu zobowiązań.

Istotny wpływ na sytuację Szpitala miał poziom świadczeń, które zrealizował on w badanym okresie, a które wykraczały poza zakres zakontraktowany z NFZ. Według szacunków Szpitala, wartość tego typu świadczeń ponadlimitowych, wykonanych w 2009 r., wyniosła 5,02 mln zł¹², w 2010 r. – 4,42 mln zł¹³, a w 2011 r. – 5,80 mln zł¹⁴. W wyniku uгод zawartych z NFZ, z powyższych kwot udało się Szpitalowi odzyskać łącznie 4,05 mln zł¹⁵.

Z powyższych danych wynika, że główną przyczyną ponoszonych przez Szpital na koniec każdego roku strat finansowych były wysokie koszty jego utrzymania, a brak zapłaty przez Narodowy Fundusz Zdrowia¹⁶ za świadczenia ponadlimitowe miało istotny, lecz nie decydujący wpływ na poziom strat generowanych przez Szpital¹⁷. Tym samym, głównych przyczyn złej sytuacji finansowej Szpitala - zdaniem NIK - należy szukać w sposobie zarządzania, a w szczególności w nieskutecznych działaniach kierownictwa, które powinny prowadzić do ograniczenia kosztów funkcjonowania placówki.

W świetle opisanych wyżej wyników ekonomicznych Szpitala, negatywnie ocenić należy realizację przez jego kierownictwo, opracowanego w 2008 r. i przyjętego uchwałą Rady Miasta Sosnowca¹⁸, „Planu strategicznego rozwoju Szpitala na lata 2008–2014”, a zwłaszcza nierealizowanie określonej w nim zasady, że w funkcjonowaniu Szpitala dopuszczalne jest okresowe generowanie strat, jednakże wynikać one mogą jedynie ze zwiększonych odpisów amortyzacyjnych¹⁹ i pod warunkiem, że wysokość straty nie jest wyższa niż wysokość amortyzacji²⁰. Ponadto, dokument ten zakładał przeprowadzenie działań restrukturyzacyjnych Szpitala, których efektem miała być jednoczesna redukcja bieżących kosztów oraz zwiększenie przychodów Szpitala.

Przyniesić to miało znaczące efekty finansowe²¹. Jednocześnie przyjęty plan strategiczny zobowiązywał Dyrektora Szpitala do podjęcia działań w celu uzyskiwania większych przychodów z tytułu sprzedaży świadczeń na zasadach komercyjnych, zwiększenia przychodów z najmu i dzierżawy zbędnego majątku, sprzedaży usług

⁹ Z czego 14,12% stanowiły zobowiązania wymagalne.

¹⁰ Z czego 25,05% stanowiły zobowiązania wymagalne.

¹¹ Zobowiązania z tytułu dostaw i usług wzrosły z 3,57 mln zł do 9,82 mln zł (wzrost o 175,1%), zobowiązania publicznoprawne z 4,45 mln zł do 6,98 mln zł (wzrost o 56,9%), zobowiązania z tytułu zaciągniętych pożyczek z 4,24 mln zł do 9,15 mln zł (wzrost o 115,8%), zobowiązania pozostałe z 0,50 mln zł do 2,96 mln zł (wzrost o 492,0%). Jedyny spadek zobowiązań krótkoterminowych zanotowano z tytułu wynagrodzeń, których poziom zmniejszył się z 2,62 mln zł na początku 2009 r. do 2,31 mln zł na koniec roku 2011 (spadek o 11,9%).

¹² Wartość usług zakontraktowanych przez NFZ w 2009 r. wynosiła 54,16 mln zł, a wykonanych przez Szpital – 59,17 mln zł.

¹³ Wartość usług zakontraktowanych przez NFZ w 2010 r. wynosiła 53,73 mln zł, a wykonanych przez Szpital – 58,15 mln zł.

¹⁴ Wartość usług zakontraktowanych przez NFZ w 2011 r. wynosiła 54,54 mln zł, a wykonanych przez Szpital – 60,33 mln zł.

¹⁵ Z czego 282,1 tys. zł dotyczyło nadwykonań z 2009 r., 2.857,8 tys. zł z 2010 r., a 915,3 tys. zł z roku 2011.

¹⁶ Zwany dalej: „NFZ”

¹⁷ Ich wartość była we wszystkich latach mniejsza niż połowa zanotowanej przez Szpital straty i wynosiła 41,9% w 2009 r.; 19,0% w 2010 r. oraz 38,1% w 2011 r.

¹⁸ Uchwała nr 476/XXXVI/08 Rady Miejskiej w Sosnowcu z dnia 27 listopada 2008 r. w sprawie przyjęcia dokumentu pn. „Plan strategiczny rozwoju Szpitala na lata 2008-2014” Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej „Szpital Miejski” w Sosnowcu przy ul. Szpitalnej 1.

¹⁹ Powstałych na skutek realizacji przez placówkę intensywnych programów inwestycyjnych, które finansowane zostały ze źródeł zewnętrznych.

²⁰ Wartość amortyzacji w poszczególnych latach wynosiła: 2,95 mln zł w 2009 r., 3,17 mln w 2010 r. i 4,16 mln zł w 2011 r.

²¹ W 2008 r. szacowano je na 6,9 mln zł, w 2009 r. na 4,9 mln zł, w 2010 na 10,4 mln zł, w 2011 na 15,4 mln zł, a w 2012 na blisko 19 mln zł.

niemedycznych (np. usług sterylizacji lub parkingowych), przy jednoczesnej redukcji kosztów i restrukturyzacji zatrudnienia.

Kontrola wykazała, że większość planowanych w ww. dokumencie działań albo nie została zrealizowana, albo nie przyniosła spodziewanych efektów. Wynikało to częściowo z braku możliwości prawnych do ich realizacji²², a częściowo z braku determinacji kierownictwa Szpitala w zakresie jego wdrażania. Dotyczyło to zwłaszcza niepodejmowania skutecznych działań w zakresie redukcji kosztów.

W latach 2009–2011, na podstawie podjętych - na wniosek Prezydenta Miasta - przez Radę Miejską w Sosnowcu uchwał, Szpitalowi przyznano - na realizację konkretnych zadań celowych - 11 dotacji na łączną kwotę 49 151,41 tys. zł²³, z czego do dyspozycji Szpitala przekazano 44 419,85 tys. zł²⁴. W ramach tych środków, Szpital wykorzystał łącznie 41 491,90 tys. zł, przeznaczając je – zgodnie z zawartymi umowami – na remonty i modernizację budynków Szpitala oraz zakupy sprzętu i aparatury medycznej. Niewykorzystana kwota 2 927,95 tys. zł została zwrócona przez Szpital do Urzędu Miasta.

Ponadto, w badanym okresie Szpital korzystał z pożyczek udzielanych mu przez Urząd Miasta Sosnowiec lub - za jego pośrednictwem - udzielanych przez Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej²⁵ oraz ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego²⁶. Łączna kwota pożyczek jaką w ten sposób uzyskał Szpital w ww. latach wynosiła 19 296,89 tys. zł, z czego 9 366,89 tys. zł pochodziło z pożyczek inwestycyjnych refundowanych po rozliczeniu inwestycji ze środków WFOŚiGW²⁷ i NMF²⁸, a reszta²⁹ z budżetu gminy Sosnowiec. Składało się na nią 8 pożyczek udzielonych na podstawie uchwał Rady Miejskiej i przeznaczonych na spłatę bieżących zobowiązań Szpitala. Kontrola wykazała jednak, że pomimo wyznaczanych w umowach i aneksach do nich terminów spłaty, do dnia zakończenia kontroli żadna z rat nie została przez Szpital uregulowana.

NIK ocenia negatywnie niepodejmowanie przez władze Miasta żadnych czynności mających na celu wyegzekwowanie od Szpitala spłaty powyższych kwot. Zauważyć bowiem należy, że obowiązkiem pożyczkobiorcy, jakim był Szpital, była spłata uzyskanych środków, a w przypadku braku takiej możliwości, w uzgodnionym w umowie terminie, wystąpienie do pożyczkodawcy o zmianę warunków w niej określonych.

Bezpośredni nadzór nad działalnością Szpitala, zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Urzędu Miejskiego w Sosnowcu, należał do tut. Wydziału Zdrowia. W wydziale tym brak było jednak dokumentów wskazujących na przeprowadzanie analizy realizacji, przyjętego uchwałą Rady Miasta, „*Planu strategicznego Szpitala na lata 2009-2014*” oraz zasadności udzielenia Szpitalowi pożyczek. Brak tam było również dokumentów wskazujących na przeprowadzanie przez pracowników wydziału kontroli prawidłowości wykorzystania przekazanych Szpitalowi wcześniej środków oraz dokumentów potwierdzających spłatę wcześniej zaciągniętych w gminie zobowiązań.

Kierowane przez Dyrektora Szpitala wnioski o pożyczkę opiniowane były przez Naczelnika Wydziału Zdrowia i przedstawiane Prezydentowi Miasta do akceptacji, a po jej uzyskaniu, były podstawą do przygotowania projektów stosownych uchwał Rady Miasta. Pozytywne opinie o konieczności udzielenia Szpitalowi kolejnej pożyczki formułowane były przez ówczesnego Naczelnika Wydziału Zdrowia, pomimo tego że Szpital nie wywiązywał się ze spłaty pożyczek wcześniej zaciągniętych.

Kontrole Szpitala przeprowadzane były przez Wydział Zdrowia sporadycznie i dotyczyły jedynie zdarzeń nagłych (incydentalnych), sugerujących nieprawidłowe jego działanie, zaś analiza wyników finansowych Szpitala prowadzona była wyłącznie na podstawie przekazywanych przez Szpital sprawozdań.

²² Np. postulat zwiększania dochodów Szpitala z tytułu prowadzenia komercyjnej sprzedaży usług medycznych, na co nie ma podstaw prawnych, lub postulat zwiększenia przychodów z najmu i dzierżawy części majątku szpitala, który był wprawdzie w jego władaniu, lecz nie posiadał uregulowanego stanu prawnego (parkingi).

²³ Z tego w kolejnych latach odpowiednio: 14 411,47 tys. zł, 22 319,31 tys. zł i 12 420,64 tys. zł.

²⁴ Z tego w kolejnych latach odpowiednio: 13 854,66 tys. zł, 20 253,10 tys. zł i 10 312,10 tys. zł.

²⁵ Zwany dalej „WFOŚiGW”.

²⁶ Zwany dalej „NMF”.

²⁷ Łącznie 4 409,94 tys. zł.

²⁸ Łącznie 4 956,95 tys. zł.

²⁹ 9 930 tys. zł.

W ocenie Prezydenta Miasta, organizacja Szpitala, nadzorowanego bezpośrednio przez Radę Społeczną Szpitala, spełniała oczekiwania organu założycielskiego, choć – jak przyznał Prezydent Miasta – bieżące sprawy Szpitala były omawiane również podczas posiedzeń tzw. „kolegium kierownictwa” w Urzędzie.

W świetle ograniczonego zakresu działań nadzorczych prowadzonych przez Wydział Zdrowia i osiąganych przez Szpital wyników finansowych, nie sposób zgodzić się z prezentowanym przez Prezydenta Miasta Sosnowca stanowiskiem, który główną rolę nadzorczą nad Szpitalem upatrywał w kompetencjach Narodowego Funduszu Zdrowia, który jako płatnik powinien sprawować nadzór finansowy i dokładnie kontrolować wszystkie sprawy w tym zakresie, zaś rolę organu założycielskiego, czyli gminy Sosnowiec, ograniczał do zabezpieczenia wszelkich niedoborów finansowych, wynikających z niedoszacowania kontraktu zawartego z NFZ. Podejście takie jest - zdaniem NIK - niewłaściwe, a bieżąca analiza sytuacji finansowej Szpitala oraz kontrola, prowadzonej przez tą jednostkę, gospodarki finansowej i stopnia realizacji planów restrukturyzacyjnych mogłaby w istotny sposób wpłynąć na osiągnięcie przez Szpital celów określonych w przyjętych przez Radę Miasta uchwałach.

Przeprowadzona w 2011 r. w Szpitalu przez Zespół Audytu i Kontroli Urzędu, przy współudziale Naczelnika Wydziału ds. Zamówień Publicznych, kontrola doraźna, dotycząca zamówienia publicznego na uzupełniające roboty budowlane przy remoncie tarasu w budynku Szpitala przy ul. Zegadłowicza 3, wykazała, że zamawiający, tj. Szpital, naruszył dyspozycje zawarte w art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych³⁰. W efekcie Szpital, wbrew zawartym w powyższym przepisie przesłankom, udzielił zamówienia publicznego podmiotowi, który nie był dotychczasowym wykonawcą wcześniej wykonywanych robót budowlanych przy remoncie pomieszczeń ww. budynku Szpitala. Wartość tych robót, wg umowy zawartej w wyniku postępowania w trybie z wolnej ręki na podstawie przedłożonego przez wykonawcę kosztorysu inwestorskiego, wynosiła 204 688,45 zł (brutto).

Na podstawie ustaleń ww. kontroli, Prezydent Miasta skierował w dniu 7 lutego 2011 r. do Rzecznika Dyscypliny Finansów Publicznych przy Regionalnej Izbie Obrachunkowej w Katowicach zawiadomienie o naruszeniu dyscypliny finansów publicznych przez ówczesnego Dyrektora Szpitala. W dniu 14 lutego 2011 r. Rzecznik Dyscypliny Finansów Publicznych wydał zarządzenie o zwrocie przedmiotowego zawiadomienia do uzupełnienia. W piśmie zaznaczono jednocześnie, że zwrot zawiadomienia nie wyłącza ponownego złożenia zawiadomienia dotyczącego wszystkich zarzutów, uzupełnionego w sposób zapewniający kompletność i precyzyjność elementów i tym samym możliwość nadania sprawie dalszego biegu. Powyższy wniosek do dnia zakończenia czynności kontrolnych nie został uzupełniony i ponownie skierowany do Rzecznika Dyscypliny Finansów Publicznych.

Zdaniem Najwyższej Izby Kontroli, brak stosownych działań ze strony Prezydenta Miasta należy ocenić negatywnie, gdyż nienadanie tej sprawie dalszego biegu skutkuje niewyjaśnieniem wszystkich okoliczności związanych z tą nieprawidłowością oraz brakiem kary dla osób za nią odpowiedzialnych.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- 1. Podjęcie działań mających na celu opracowanie i wdrożenie planu naprawczego Szpitala, którego realizacja pozwoli na poprawę jego sytuacji finansowej.**
- 2. Podjęcie działań mających na celu uregulowanie przez Szpital zobowiązań z tytułu zaciągniętych od gminy Sosnowiec pożyczek.**
- 3. Niezwłoczne przekazanie do Rzecznika Dyscypliny Finansów Publicznych uzupełnionego zawiadomienia o ujawnionych okolicznościach wskazujących na naruszenie dyscypliny finansów publicznych przez Dyrektora Szpitala w 2010 r.**

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Pana Prezydenta, w terminie 21 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczyn niepodjęcia takich działań.

³⁰ Dz. U. z 2010 r., Nr 113, poz. 759, ze zm.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Panu prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Najwyższej Izby Kontroli Delegatury w Katowicach umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.