



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Łodzi

LLO – 4101-23-02/2012
P/12/036

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Łodzi
ul. Kilińskiego 210, 90-980 Łódź
T +48 42 239 32 00, F +48 42 239 32 90
llo@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/12/036 – Zadłużenie wybranych instytucji sektora finansów publicznych oraz Krajowego Funduszu Drogowego.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi.
Kontroler	Barbara Głowińska, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 82145 z dnia 14 września 2012 r. [Dowód: akta kontroli str. 1-2]
Jednostka kontrolowana	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi, ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Pan Wojciech Szrajber, Dyrektor Szpitala. [Dowód: akta kontroli str. 3-4]

II. Ocena kontrolowanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości¹, działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

Podstawą oceny są:

Uzasadnienie
oceny ogólnej

- dokonywanie analiz sytuacji finansowej oraz podejmowanie działań w celu poprawy sytuacji finansowej i zadłużenia,
- nieprzekroczenie w okresie 2010-2011 wskaźnika udziału zadłużenia określonego w art. 71 ustawy o działalności leczniczej,
- terminowe regulowanie zobowiązań z tytułu zaciągniętych kredytów,
- nieterminowe regulowanie zobowiązań finansowych z tytułu zawartych umów z kontrahentami skutkujące zapłatą odsetek,
- prawidłowe ewidencjonowanie tytułów dłużnych w księgach rachunkowych i rzetelne sporządzanie sprawozdań.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

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

Opis stanu
faktycznego

Wartość zrealizowanych przez Szpital w 2010 r. przychodów wyniosła 335.101 tys. zł i była wyższa o 7.074 tys. zł (2,1%) od uzyskanych w 2011 r. (328.027 tys. zł).

W I półroczu 2012 r. przychody zrealizowano w kwocie 153.394 tys. zł, co stanowiło 46,8% przychodów osiągniętych w 2011 r. W strukturze przychodów największy udział stanowiły środki finansowe pochodzące z umów zawartych z Łódzkim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia („NFZ”), które wyniosły odpowiednio: 306.058 tys. zł (91,3% przychodów ogółem); 306.765 tys. zł (91,5%);

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

144.724 tys. zł (94,3%). Koszty ogółem Szpitala w 2010 r. wyniosły 334.637 tys. zł i były niższe o 19.883 tys. zł (5,9%) od kosztów poniesionych w 2011 r. (354.520 tys. zł). W 2010 r. Szpital osiągnął zysk w wysokości 464.015 zł, natomiast w 2011 r. ujemny wynik finansowy w kwocie 26.493 tys. zł. Ta niekorzystna tendencja utrzymała się także w I półroczu 2012 r., kiedy zanotowano stratę w kwocie 17.938 tys. zł.

[Dowód: akta kontroli str. 5-18]

W strukturze zadłużenia Szpitala przeważały kredyty długoterminowe i zobowiązania wymagalne, których wartość od 2008 r. do 2010 r. wykazywała tendencję malejącą odpowiednio z 36.978 tys. zł i 40.709 tys. zł do 15.882 tys. zł i 18.948 tys. zł. Na koniec 2011 r. kredyty długoterminowe wyniosły 22.647 tys. zł, zobowiązania wymagalne 13.735 tys. zł. Na 30 czerwca 2012 r. kredyty długoterminowe stanowiły kwotę 19.588 tys. zł, zobowiązania wymagalne 41.363 tys. zł.

[Dowód: akta kontroli str. 19-32]

W 2010 r. spółka Magellan S.A nabywała wierzytelności (zobowiązania wymagalne) Szpitala poprzez zawieranie umów cesji z kontrahentami WSS. W związku z przejęciem wierzytelności przez ww. spółkę Szpital zawierał z nią „porozumienia restrukturyzacyjne”, zgodnie z którymi następowało rozłożenie spłaty zobowiązań na raty. Spółka po przejęciu wierzytelności, naliczała zwykle odsetki zaległe od przeterminowanych faktur oraz od kwoty zobowiązania głównego - odsetki bieżące.

[Dowód: akta kontroli str. 33-37]

W celu restrukturyzacji zobowiązań Szpital zawierał także ugody/porozumienia z niektórymi dostawcami towarów i usług, które pozwalały Szpitalowi na wydłużenie terminu spłaty wierzytelności oraz obniżenie kosztów poprzez rezygnację z naliczania odsetek. W wyniku podejmowanych negocjacji Szpital zaoszczędził łącznie 2.870 tys. zł, w tym: w 2010 r. – 1.458 tys. zł, w 2011 r. – 703 tys. zł i w I półroczu 2012 r. - 709 tys. zł.

[Dowód: akta kontroli str. 38-48]

Wskaźnik zadłużenia, określony jako relacja sumy zobowiązań długoterminowych i krótkoterminowych, pomniejszonych o inwestycje krótkoterminowe Szpitala do sumy jego przychodów zwiększał się i wynosił: w 2010 r. – 0,29, w 2011 r. - 0,37, na koniec II kwartału 2012 r. - 0,76.

Koszty zajęć komorniczych w relacji do kosztów ogółem kształtowały się na niskim poziomie i stanowiły w 2010 r. – 0,0021%, w 2011 r. – 0,0019%, w I połowie 2012 r. - 0,0018%.

Koszty odsetek z tytułu nieterminowego regulowania zobowiązań wyniosły: w 2010 r. – 1.138 tys. zł, w 2011 r. – 1.102 tys. zł i w I półroczu 2012 r. – 116 tys. zł. Wskaźnik tych kosztów w stosunku do kosztów ogółem wynosił odpowiednio: 0,34%, 0,31% i 0,07%.

[Dowód: akta kontroli str. 49-50]

Na zadania określone w art. 115 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej² (w okresie od 1 lipca 2011 r. do 30 czerwca 2012 r.), Szpital otrzymał dotacje w kwocie 8.090 tys. zł. Ministerstwo Zdrowia na realizację programów zdrowotnych oraz na finansowanie specjalizacji lekarzy w ramach etatów rezydenckich przekazało 1.241 tys. zł. Urząd Marszałkowski na realizację zadań m.in.: rozbudowę i modernizację Regionalnego Ośrodka Onkologicznego Szpitala, termomodernizację budynku dawnego DPS, zakup aparatury medycznej przekazał 5.752 tys. zł. Ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego („EFRR”) Szpital otrzymał 695 tys. zł i z Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej 3.687,80 zł.

² Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.

Wskaźnik udziału dotacji w przychodach Szpitala wynosił: w 2010 r. – 11,37%, w 2011 r. – 11,48%, w I półroczu 2012 r. - 6,48%.

[Dowód: akta kontroli str. 50-55]

Dyrekcja Szpitala analizowała problem występowania strat i jego zadłużenia poprzez m.in. sprawdzanie miesięcznych sprawozdań finansowych, tj. bilansu, rachunku zysków i strat, realizacji planu finansowego wraz z opisem, porównawczych wskaźników dotyczących zobowiązań w latach 2007-2012. Dział Ekonomiczny sporządzał analizy opisowe: sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala, przyczyn pogarszającej się sytuacji ekonomiczno-finansowej oraz informację do strat finansowych uzyskanych przez Szpital.

W oparciu o przewidywane wpływy środków finansowych z NFZ, Szpital sporządzał miesięczne plany spłaty zobowiązań wymagalnych, w których zakładano, że po uwzględnieniu priorytetowych płatności (wobec pracowników, ZUS, Urzędu Skarbowego, PFRON, spłaty kredytów bankowych, płatności związane z bieżącym funkcjonowaniem Szpitala) pozostała wartość otrzymanych środków finansowych przeznaczona będzie na spłatę najstarszych zobowiązań wymagalnych.

Szpital występował też do Zarządu Województwa Łódzkiego („ZWL”) o udzielenie wsparcia na spłatę zadłużenia szpiz, w tym m.in. o pokrycie straty: za 2007 r. w kwocie 12.350 tys. zł wygenerowanej przez Szpital; za 2009 r. i za 2010 r. w kwotach odpowiednio 10.077 tys. zł i 10.818 tys. zł wygenerowanych przez Ośrodek Pediatryczny im. J. Korczaka (włączony w struktury Szpitala w 2003 r.) oraz o rozpatrzenie możliwości częściowego pokrycia straty z lat ubiegłych, która na dzień 31 grudnia 2010 r. wyniosła 137.808 tys. zł. Wnioski Szpitala były rozpatrywane negatywnie, z uwagi na brak możliwości wyasygnowania środków z budżetu województwa.

[Dowód: akta kontroli str. 56-70]

W celu poprawy sytuacji finansowej, od dnia 1 stycznia 2011 r. wprowadzono dla poszczególnych jednostek Szpitala budżet zadaniowy. Analiza realizacji założonych dla Oddziałów/Poradni budżetów następuje co dwa miesiące. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowej ich realizacji przeprowadzana jest analiza przyczyn, w celu ich wyeliminowania. Ponadto, Szpital występował do NFZ m.in. o zapłatę za świadczenia ponadlimitowe wykonane w latach 2010-2011 oraz zwiększenie limitu zakontraktowanych świadczeń. Wnioski Szpitala były rozpatrywane przez NFZ negatywnie, z uwagi na brak wolnych środków w planach finansowych. Przeciwnie NFZ Szpital skierował do Sądu Okręgowego w Łodzi sześć pozwów w sprawie świadczeń medycznych realizowanych w ramach podpisanych kontraktów. Na dzień 30 czerwca 2012 r. kwota należności dochodzonych na drodze sądowej wyniosła 30.244 tys. zł.

[Dowód: akta kontroli str. 71-80]

W ramach sprawowanego nadzoru ZWL występował do Dyrekcji Szpitala o przekazanie informacji dotyczących sytuacji finansowej szpiz, w tym m.in.: planowanych działań zmierzających do restrukturyzacji Szpitala; pogorszenia się wyniku finansowego netto na dzień 31 grudnia 2011 r. w porównaniu z rokiem 2010; wysokości zaciągniętych od 1 stycznia 2000 r. kredytów poręczonych przez podmiot tworzący szpiz; umów i porozumień w zakresie sprzedaży zobowiązań; przyczyn wzrostu na dzień 31 maja 2012 r. zobowiązań krótkoterminowych oraz zobowiązań wymagalnych z tytułu dostaw i usług w stosunku do 30 kwietnia 2012 r.

W Szpitalu przeprowadzona została przez Departament Kontroli i Skarg Urzędu Marszałkowskiego kontrola dotycząca oceny działalności zakładu w 2010 r. Badaniem objęto spłatę umowy kredytu z dnia 22 lipca 2005 r., nie objęto kwestii zadłużenia Szpitala i prawidłowości zaciągania i ewidencjonowania zobowiązań.

[Dowód: akta kontroli str. 81-82]

Ustalone
nieprawidłowości

Szanowny Panie

Brak płynności finansowej na sytuację finansową Szpitala, zgodnie z wyjaśnieniem Dyrektora skutkuje wydłużeniem czasu oczekiwania przez dostawców na spłatę należności. Aby zapewnić bieżące dostawy, zapobiec kierowaniu przez kontrahentów spraw na drogę postępowania sądowego oraz zmniejszyć wartość naliczanych odsetek, Szpital podpisał znacznie więcej (niż w latach poprzednich) uгод/porozumień ratalnej spłaty zobowiązań.

[Dowód: akta kontroli str. 195-198]

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

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

2. Przestrzeganie zasad zaciągania zobowiązań przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi.

2.1. Prawdliwość zaciągania zobowiązań przez szpoz.

Opis stanu
faktycznego

W latach 2008-2012 (I półrocze) Szpital obsługiwał 2 kredyty długoterminowe. W 2012 r. (do końca II kwartału) Szpital nie zaciągał kredytów ani pożyczek. Zaciągnięcie kredytów poprzedzone było stosowną uchwałą Rady Społecznej Szpitala.

[Dowód: akta kontroli str. 83-85]

Kredyt na finansowanie działalności bieżącej udzielony przez Bank Gospodarstwa Krajowego w wysokości 30.000.000 PLN, został zaciągnięty w dniu 22 lipca 2005 r. po uzyskaniu pozytywnej opinii Rady Społecznej Szpitala³. Wyboru Banku dokonano na podstawie negocjacji bez ogłoszenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego⁴. Środki z kredytu w całości wydatkowano na działalność bieżącą Szpitala, w tym na zobowiązania z tytułu dostaw i usług, Fundusz Socjalny, ZUS i Zakład Leczniczo - Diagnostyczny.

W 2010 r., po uzyskaniu opinii Rady Społecznej⁵, Szpital zaciągnął kredyt w Nordea Bank Polska w wysokości 10.000.000 PLN z przeznaczeniem na finansowanie inwestycji. Wyboru banku dokonano w trybie przetargu nieograniczonego i złożeniem w tym postępowaniu przez Bank najkorzystniejszej oferty w rozumieniu prawa zamówień publicznych. Środki z kredytu wydatkowano zgodnie z celami określonymi w umowie oraz harmonogramem zatwierdzonym przez Radę Społeczną Szpitala.

Umowy kredytowe zostały zawarte przez osoby upoważnione, tj. Dyrektora Szpitala w 2005 r. i Zastępcę Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych w 2010 r., zgodnie z pełnomocnictwem udzielonym 16 czerwca 2010 r.

Prawne zabezpieczenia spłat kredytów stanowiły poręczenia udzielone przez Zarząd Województwa Łódzkiego⁶.

[Dowód: akta kontroli str. 86-108]

Na zadania realizowane z udziałem środków Unii Europejskiej uruchomiono środki z kredytu inwestycyjnego w łącznej kwocie 7.126,20 zł, w tym na: zakup materacy do podgrzewania chorych - 25.680 zł (środki z EFRR - 21.828 zł i wkład własny - 3.852 zł); zakup wózków anestetycznych - 21.828 zł (środki z EFRR - 18.553,80 zł i wkład własny - 3.274,20 zł).

[Dowód: akta kontroli str. 83-85]

Analiza wyciągów bankowych dotyczących obsługi zobowiązań Szpitala z tytułu zaciągniętych kredytów wykazała, że wszystkie płatności były realizowane w terminach określonych w harmonogramach spłat oraz pisemnych zawiadomieniach

³ Uchwała nr 10/2001 z dnia 24 października 2001 r.

⁴ Decyzja Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych z dnia 28 kwietnia 2004 r.

⁵ Uchwała nr 24/2008 z dnia 14 sierpnia 2008 r.

⁶ Uchwała nr XLIII/678/2005 z dnia 7 lipca 2005 r. i Uchwała nr 1848/1-/ z dnia 19 listopada 2010 r.

z banków. W badanym okresie Szpital nie był obciążony odsetkami karnymi z tytułu nieterminowej spłaty kredytów.

[Dowód: akta kontroli str. 109-111]

Zobowiązania Szpitala wzrosły z 87.070 tys. zł na koniec grudnia 2010 r. do 111.031 tys. zł na koniec 2011 r., tj. o 27,5%. Według stanu na 30 czerwca 2012 r. zobowiązania wyniosły 100.773 tys. zł.

Wzrost zobowiązań z tytułu zakupu leków i materiałów medycznych spowodowany był zwiększeniem ilości udzielonych świadczeń, liczby hospitalizowanych pacjentów, zmianami ustawowych stawek podatku od towarów i usług; wzrost z tytułu zobowiązań pozostałych związany był m.in. z zakupami inwestycyjnymi, zapłatą odsetek od kredytów.

Stan zobowiązań wymagalnych na 31 grudnia 2011 r. wynosił 13.735 tys. zł i był niższy o 5.212 tys. zł, tj. o 27,5% od stanu na koniec grudnia roku 2010. Według stanu na 30 czerwca 2012 r. zobowiązania wymagalne wyniosły 41.363 tys. zł.

W strukturze zobowiązań wymagalnych przeważały zobowiązania z tytułu zakupu leków i materiałów medycznych, których wartość od 2008 r. do 2011 r. wykazywała tendencję malejącą z 30.483 tys. zł do 9.191 tys. zł. Tendencja malejąca utrzymała się również przy zobowiązaniach z tytułu zakupu sprzętu i aparatury medycznej (z 3.847 tys. do 3.177 ty. zł), zakupu usług obcych (z 5.716 tys. zł do 1.202 tys. zł) oraz pozostałych (z 876 tys. zł do 165 tys. zł).

Spadek w 2011 r. zobowiązań wymagalnych z tytułu zakupu leków i materiałów medycznych związany był z podpisaniem z kontrahentami ugód/porozumień.

Nieznaczny wzrost w 2011 r. zobowiązań z tytułu zakupu sprzętu i aparatury medycznej wynikał z 15% udziału własnego Szpitala w ramach realizacji zadań wynikających z otrzymanych dotacji z Urzędu Marszałkowskiego i Ministerstwa Zdrowia, wzrost zobowiązań z tytułu zakupu usług obcych spowodowany był zawarciem umowy z firmą zewnętrzną na sprzątnięcie obiektu.

[Dowód: akta kontroli str. 112-113, 195-198]

W latach 2010-2012 (I półrocze) Szpital poniósł koszty postępowań sądowych w łącznej kwocie 139 tys. zł, koszty komornicze wyniosły - 3.142,46 zł.

[Dowód: akta kontroli str. 114-121]

W badanym okresie Szpital nieterminowo regulował zobowiązania z tytułu zawartych umów z kontrahentami, których wynikiem było naliczenie odsetek ustawowych i wystawienie not odsetkowych oraz zapłata tych odsetek. Łącznie zapłacone odsetki ustawowe wyniosły 6.161.160,02 zł, w tym:

w 2010 r. – 2.248.654,98 zł,

w 2011 r. – 2.592.074,40 zł,

I półrocze 2012 r. – 1.320.430,64 zł.

[Dowód: akta kontroli str. 122-170]

Dyrektor Szpitala wskazał, że powodem nieterminowego regulowania zobowiązań było ciągle niedoszacowanie kosztów funkcjonowania Szpitala przez NFZ. Wysoki poziom zobowiązań wymagalnych wynika z faktu corocznego przyrostu ilości hospitalizowanych pacjentów oraz świadczonych usług. W latach poprzednich, na podstawie zawartych z NFZ porozumień Szpital otrzymał zapłatę za ca ' 70% wykonanych usług medycznych tzw. „ponadlimitowych”.

[Dowód: akta kontroli str. 195-198]

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

1. Nieterminowe regulowanie zobowiązań przez Szpital skutkujące zapłatą odsetek ustawowych w kwocie 2.248.654,98 zł w 2010 r., 2.592.074,40 zł w 2011 r. i 1.320.430,64 zł w I półroczu 2012 r., stanowiło naruszenie art. 44 ust. 3 pkt 2 i 3

Ustalone
nieprawidłowości

ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁷, zgodnie z którym wydatki publiczne powinny być dokonywane w sposób umożliwiający terminową realizację zadań oraz w wysokościach i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań.

Powyższe działanie może stanowić naruszenie dyscypliny finansów publicznych określone w art. 16 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych⁸.



Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia działalność w zakresie nieterminowego regulowania płatności z tytułu zawartych umów z kontrahentami skutkujących zapłatą odsetek.

3. Sporządzanie sprawozdań Rb-Z przez Szpital.

3.1. Prawdliwość sporządzania sprawozdań.

Opis stanu
faktycznego

Kierownik jednostki ustalił i wprowadził do stosowania⁹ Politykę (zasady) rachunkowości obejmujące zakładowy plan kont, zgodnie z art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości¹⁰.

Księgi rachunkowe prowadzone były przy użyciu komputerów i zastosowaniu programu finansowo – księgowego ASSECO SA.

Sprawozdania Rb-Z za lata 2010 i 2011 zostały sporządzone na podstawie ewidencji księgowej i przesłane do Departamentu Finansów i Departamentu Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego w Łodzi, w dniach 4 lutego 2011 r. i 9 lutego 2012 r., tj. w terminach zgodnych z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 4 marca 2010 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych¹¹. Korekty sprawozdań Szpital przekazał 21 kwietnia 2011 r., 13 kwietnia 2012 r. i 26 lipca 2012 r. (za I półrocze).

Informacje przedstawione w części A sprawozdań „Zobowiązania według tytułów dłużnych” były zgodne z wartościami z wydruków ksiąg rachunkowych sporządzonych według stanu na koniec 2010 r. i 2011 r. W sprawozdaniach wykazano właściwych wierzycieli w układzie podmiotowym. Dane przekazane w jednostkowych sprawozdaniach Rb-Z za lata 2010-2011 odpowiadały zapisom ksiąg rachunkowych.

Zaciągnięte i obsługiwane kredyty były zaewidencjonowane na koncie 151 – „Kredyty bankowe długoterminowe”. Każdy z nich posiadał odrębne konto analityczne, w którego opisie określono m.in. wierzyciela. Wartość zadłużenia z tytułu zaciągniętych kredytów, wynikająca z wydruków z ksiąg rachunkowych na koniec 2010 r. i 2011 r., była równa kwotom wykazanym w sprawozdaniach Rb-Z. Konto 150 „Kredyty Krótkoterminowe”, w badanym okresie wykazywało saldo 0,00. W sprawozdaniach Rb-Z prawidłowo określono rodzaje zaciągniętych kredytów, tj. kredyty długoterminowe.

W badanym okresie Szpital nie zaciągał pożyczek, nie emitował papierów wartościowych oraz nie udzielał poręczeń lub gwarancji.

Analiza konta 130 – 01 „Rachunki Bankowe” oraz wyciągów bankowych z wybranych losowo dwóch miesięcy 2010 r. (wrzesień i październik) i 2011 r. (kwiecień i maj) nie wykazała obsługi innych kredytów i pożyczek niż wykazane na koncie 151. Nie stwierdzono także spłat zobowiązań z tytułu umów leasingu finansowego, sprzedaży na raty lub umów o partnerstwie publiczno-prywatnym.

⁷ Dz. U. Nr 157, poz. 1240

⁸ Dz. U. z 2005 r. Nr 14, poz. 114 ze zm.

⁹ Zarządzenie Nr 36/2012 z dnia 30 kwietnia 2012 r.

¹⁰ Dz. U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223 j.t.

¹¹ Dz. U. z 2010 r. Nr 43, poz. 247

Kontrola zgodności sprawozdań Rb-Z z ewidencją księgową wykazała, że dane zawarte w sporządzanych przez Szpital sprawozdaniach za IV kwartał 2010 r. i 2011 r. wynikają z prowadzonej ewidencji księgowej i odpowiadają zapisom na kontach 201-219 „Rozrachunki i roszczenia z tytułu dostaw i usług”.

[Dowód: akta kontroli str. 171-173]

System księgowy ewidencjonuje daty płatności zobowiązań w sposób umożliwiający odnalezienie pozycji zobowiązań wymagalnych poprzez konta analityczne i wybór żądanej daty zobowiązania wymagalnego. Prawidłowość ewidencjonowania i wykazywania zobowiązań wymagalnych Szpitala ustalono na podstawie wybranych losowo 20 kontrahentów (po 10 z roku 2010 i 2011), wyciągów bankowych oraz dowodów źródłowych. Badane zobowiązania ewidencjonowane były na kontach od 210 do 214, jako zobowiązania wymagalne. Zaksięgowane dowody źródłowe miały termin płatności w 2010 r. i 2011 r., a analiza wyciągów bankowych potwierdziła ich opłacenie w 2011 r. i 2012 r. (w terminach od 5 do 180 dni od terminu ich wymagalności). Na podstawie badanej próby wyciągów bankowych za miesiąc styczeń 2011 r. i 2012 r. (84 dowody źródłowe) ustalono, że Szpital regulował zobowiązania w terminach od 2 do 61 dni od daty ich wymagalności. Wartość tych zobowiązań na koniec 2010 r. i 2011 r. została wykazana jako zobowiązania wymagalne. Z tytułu nieterminowej płatności badanych zobowiązań Szpital zapłacił odsetki ustawowe w łącznej kwocie 828,87 zł. Badane zobowiązania zostały wykazane we właściwych okresach sprawozdawczych.

[Dowód: akta kontroli str. 174-187]

W latach 2010-2012 (I półrocze) Szpital realizował inwestycje budowlane (długoterminowe) na łączną kwotę 56.568 tys. zł, które finansowane były zarówno ze środków: EFRR, Urzędu Marszałkowskiego i środków własnych, w tym z zaciągniętego kredytu. Płatności za wykonane prace dokonywano w terminach określonych w umowach, tj. 30 lub 60 dni po otrzymaniu faktury VAT. Szpital nie udzielał gwarancji na kredyty zaciągane przez Wykonawców na realizację przedsięwzięcia; umowy nie zawierały klauzul zapewniających Wykonawcom określonego poziomu przychodów/zysków z przedsięwzięcia oraz klauzul o nieodpłatnym przekazaniu aktywów na rzecz Wykonawców po zakończeniu umowy.

[Dowód: akta kontroli str. 188-194]

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

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

IV. Uwagi i wnioski

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 Kontroli¹², wnosi o:

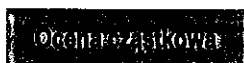
1. Dokonywane wydatków w sposób umożliwiający terminową realizację zadań oraz w wysokościach i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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 Łodzi.

Ustalone
nieprawidłowości



Wnioski pokontrolne

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

¹² Dz. U. z 2012 r., poz.82

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosku pokontrolnego 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.

Łódź, dnia 26 listopada 2012 r.

Kontroler
Barbara Głowińska
gł. specjalista k.p.

B. Głowińska

.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi

Z up. Dyrektora
Andrzej Cieniewski
Wicedyrektor

AC

.....
podpis

