



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Olsztynie

LOL.410.027.02.2019

Krystyna Futyma
Dyrektor Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa
Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko –
Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/013

„Zarządzanie długiem publicznym i płynnością jednostek sektora finansów publicznych”

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Olsztynie
ul. Artyleryjska 3e, 10-165 Olsztyn
T +48 89 678 82 00, F +48 89 678 82 30
lol@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-69, 10-950 Olsztyn

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko – Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn (dalej: Szpital lub Spzoz).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Krystyna Futyma, Dyrektor Szpitala, od 11 października 2016 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Cele zarządzania długiem samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.2. Zarządzanie długiem samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.3. Zarządzanie płynnością budżetu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.4. Prawidłowość sporządzenia sprawozdań Rb-Z oraz ewidencjonowania tytułów dłużnych w księgach rachunkowych samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
Okres objęty kontrolą	2017 r. – 2019 r. do zakończenia kontroli.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Olsztynie
Kontroler	Waldemar Żarnoch, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LOL/130/2019 z 7 października 2019 r. (akta kontroli str.1-2)

¹ Dz. U. z 2019 r. poz. 489 ze zm. (dalej: ustawa o NIK).

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W latach 2017-2019 (do dnia zakończenia kontroli) Szpital prawidłowo podejmował działania w zakresie zarządzania długiem i płynnością finansową. W tym celu opracował program restrukturyzacji, który zakładał zaciągnięcie w Banku Gospodarstwa Krajowego (dalej: BGK) kredytu restrukturyzacyjnego, obniżenie poziomu zobowiązań wymagalnych (przeteterminowanych) oraz zmianę ich struktury i minimalizację kosztów obsługi długu. Szpital wywiązał się z warunków umowy z BGK, dokonując m.in. spłaty wierzytelności wobec kontrahentów na łączną kwotę 50 421,8 tys. zł. W okresie objętym kontrolą zawierał z dostawcami porozumienia w zakresie ratalnej spłaty zobowiązań, a także monitorował wdrażanie poszczególnych etapów restrukturyzacji i przedstawił z tego tytułu raporty. Wywiązał się zatem z założeń ww. programu, obniżając poziom wierzytelności wymagalnych i dokonując zmiany ich struktury (z zobowiązań wymagalnych na długoterminowe).

Szpital prawidłowo gospodarował także wolnymi środkami, lokując je w formie depozytów u Ministra Finansów. Należy jednak zaznaczyć, że pomimo podejmowanych działań zadłużenie ogółem Szpitala nie zmniejszyło się, a wręcz przeciwnie wzrosło z 78 943,5 tys. zł na koniec 2017 r. do 84 233,8 tys. zł na koniec 2018 r., a wg stanu na koniec 2019 r. (III kwartał) wyniosło 86 718,8 tys. zł. Podkreślenia wymaga również fakt, że pogorszeniu uległa struktura źródeł finansowa majątku jednostki. Zwiększył się bowiem poziom ujemnego kapitału własnego z 60 951,8 tys. zł na koniec 2017 r. do 66 874,5 tys. zł na koniec III kwartału 2019 r. Wprawdzie odnotowany na koniec 2018 r. ujemny kapitał własny w wysokości 57 249,6 tys. zł był mniejszy niż na koniec 2017 r., jednakże na poziom jego wpłynęło pokrycie przez podmiot tworzący, tj. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji (dalej: MSWiA), straty z lat ubiegłych w kwocie 5 094,9 tys. zł. Taka struktura finansowania stanowi duże ryzyko funkcjonowania jednostki w dłuższej perspektywie, na którą składają się rosnące zadłużenie oraz wysoki poziom strat Szpitala poniesionych w latach ubiegłych, których łączna kwota wyniosła 118 492,6 tys. zł³.

Stwierdzona nieprawidłowość polegała natomiast na niewykazaniu w sprawozdaniach Rb-Z⁴ zobowiązań wymagalnych objętych porozumieniami jako pożyczki długoterminowe oraz jako zrestrukturyzowane zobowiązania krótkoterminowe.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej⁵ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Cele zarządzania długiem samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

Opis stanu faktycznego

1.1. Szpital określił politykę zarządzania długiem w dokumencie pn. program restrukturyzacji⁶. Wskazano w nim cele zarządzania długiem, w tym założenia

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

³ Wg stanu na 2019 r. (III kwartał).

⁴ Sprawozdania Rb-Z o stanie zobowiązań wg tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji.

⁵ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁶ Dokument opracowany w listopadzie 2016 r. W styczniu 2017 r. zatwierdzono jego aktualizację po uzgodnieniu z Bankiem Gospodarstwa Krajowego na etapie wnioskowania o kredyt restrukturyzacyjny. Proces w zakresie uzyskania kredytu restrukturyzacyjnego z BGK rozpoczęty został w 2015 r. Wniosek o udzielenie kredytu złożono w październiku 2016 r.

minimalizacji kosztów jego obsługi oraz mierniki oceny ich realizacji. Program ten sporządzono po przeprowadzeniu analizy sytuacji finansowej Szpitala w związku m.in. z wysoką stratą netto odnotowaną w latach 2012-2015, wzrostem zadłużenia i brakiem płynności finansowej. Założono w nim uzyskanie z BGK niskooprocentowanego kredytu restrukturyzacyjnego w kwocie 25 mln zł na okres 10 lat (z oprocentowaniem 4,2% rocznie) z przeznaczeniem na spłatę przeterminowanych (wymagalnych) zobowiązań wobec wierzycieli handlowych, a w efekcie zmniejszenie kosztów finansowych w okresie korzystania z kredytu.

Stan zobowiązań, wyszczególnionych w programie (wg stanu na 30 września 2016 r.) wyniósł 93 923,8 tys. zł, w tym największy udział, tj. 61 230,1 tys. zł (65,2%) stanowiły zobowiązania z tytułu dostaw i usług oraz 23 068,3 tys. zł (24,6%) kredyty i pożyczki. Zobowiązania zostały podzielone wg kwoty i kontrahentów na cztery grupy: I grupa – zobowiązania powyżej 100 tys. zł (42 kontrahentów), II grupa – zobowiązania od 20 do 100 tys. zł (58), III grupa - zobowiązania od 10 do 20 tys. zł (63) oraz IV grupa – zobowiązania do 10 tys. zł (284).

W dokumentacji podkreślono, że o poważnych problemach płatniczych Szpitala decydował stan zobowiązań wymagalnych z tytułu dostaw towarów i usług i koszty ich obsługi. Spośród zobowiązań ogółem w kwocie 61 230,1 tys. zł, zobowiązania wymagalne stanowiły 33 989,2 tys. zł (55,5%), w tym 8 522,9 tys. zł przeterminowane do sześciu miesięcy oraz 6 444,0 tys. zł powyżej 12 miesięcy⁷. Odsetki od nieterminowych płatności wyniosły na koniec III kwartału 2016 r. 1 371,5 tys. zł.

Celem programu restrukturyzacji było przeprowadzenie procesu systemowych zmian, głównie finansowych, ukierunkowanych na obniżenie kosztów obsługi zadłużenia. Opracowany program miał doprowadzić do zamiany zobowiązań wymagalnych na długoterminowe, a korzyścią finansową miało być uzyskanie niższego oprocentowania niż odsetki naliczane za zwłokę w transakcjach handlowych. Spodziewanymi efektami finansowymi w zakresie optymalizacji kosztów – poprawa struktury wiekowej i obniżenie poziomu zobowiązań wymagalnych wraz z zahamowaniem tempa wzrostu kosztów finansowych i pozostałych kosztów związanych z obsługą długu.

(akta kontroli str. 3-45)

1.2. Szpital określił system monitorowania celów zarządzania długiem jednostki. Monitoring ten, w poszczególnych latach objętych kontrolą, był realizowany zgodnie z założeniami zasad zarządzania długiem, wynikającymi z programu restrukturyzacji. Przewidziana w nim kwartalna sprawozdawczość dotyczyła wdrażania poszczególnych etapów restrukturyzacji oraz ich efektów w oparciu o szczegółowy opis realizowanych działań, stan zaawansowania, uzasadnienie odchyleń, zagrożenia do realizacji, propozycje rozwiązań oraz dane liczbowe. W zakresie zarządzania długiem zadania te dotyczyły: spłaty wierzytelności wymagalnych, zawarcia porozumień ratalnej spłaty zobowiązań, monitorowania postępowań wierzycieli oraz bieżącej obsługi zobowiązań. Zarządzaniem Dyrektora Szpitala powołany został zespół do spraw restrukturyzacji⁸, którego zadaniem był głównie nadzór nad realizacją zadań określonych w programie restrukturyzacyjnym. Realizowany był on w formie cyklicznych spotkań podsumowujących podjęte

⁷ Wg stanu na 30 września 2016 r. w strukturze zobowiązań wymagalnych z tytułu dostaw i usług odnotowano: 2 387,7 tys. zł do 15 dni, 2 103,8 tys. zł od 16 do 30 dni, 8 467,5 tys. zł od 31 dni do 3 m-cy, 6 063,3 tys. zł od 3 do 6 m-cy, 8 522,9 tys. zł od 6 do 12 m-cy i 6 444,0 tys. zł powyżej 12 m-cy.

⁸ Zarządzenie nr 29A/2017 Dyrektora Szpitala z 20 lutego 2017 r. w sprawie powołania zespołu ds. restrukturyzacji. W skład zespołu weszli: Dyrektor Szpitala oraz kierownicy poszczególnych komórek organizacyjnych: Działu Finansowo-Księgowego, Działu Organizacji i Kadr, Sekcja Eksploatacji i Inwestycji, Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, Dział Kontraktowania i Rozliczeń oraz Dział Statystyki Medycznej i Rachunku Kosztów Leczenia.

działania restrukturyzacyjne, wskazanie odchyłeń, ryzyka i efektów. Zgodnie z § z ust. 2 tego zarządzenie zespół zobowiązany został do przedstawienia sytuacji zbiorczej o poziomie realizacji działań ujętych w programie restrukturyzacji w terminie do 14 dnia miesiąca następującego po kwartale kalendarzowym. Stosownie do ww. wymogu Szpital za każdy kwartał (od II kwartału 2017 r. do III kwartału 2019 r.) przedstawił taki raport MSWiA ze wskazaniem zobowiązań, które zostały objęte spłatą ze środków kredytu restrukturyzacyjnego wraz z wyszczególnieniem: wierzyciela, kwoty, tytułu płatności oraz uzyskanych oszczędności z tytułu negocjacji z wierzycielami warunków spłaty, w tym umorzenia odsetek⁹.

(akta kontroli str. 6-36, 46-81)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Szpitala w zbadanym zakresie.

OBSZAR

2. Zarządzanie długiem samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

2.1. Prawidłowość zaciągania zobowiązań

Opis stanu
faktycznego

W okresie objętym kontrolą finansowanie z kredytów było ujęte w planach finansowych Szpitala. W ich założeniach uwzględniono pozyskanie tańszego kredytu restrukturyzacyjnego z BGK, przeznaczonego na spłatę zobowiązań z tytułu dostaw i usług oraz pożyczek, których oprocentowanie było wyższe niż wnioskowanego kredytu. W planach tych założono uzyskanie korzyści w postaci zmniejszenia kosztów finansowych z tytułu spłaty odsetek.

Zgodnie z art. 48 ust. 2 pkt 2c ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹⁰ Rada Społeczna pozytywnie zaopiniowała wnioski w sprawach zaciągnięcia zobowiązań z BGK¹¹. Szpital przedstawił w tym zakresie stosowną dokumentację wraz z uzasadnieniem.

(akta kontroli str. 82-164, 226-245)

W analizowanym okresie Szpital zaciągnął dwa kredyty restrukturyzacyjne z BGK na kwotę ogółem 67 623,1 tys. zł, w tym 29 870,0 tys. zł na podstawie umowy kredytowej, zawartej 19 kwietnia 2017 r. (dalej „kredyt z 2017 r.”) i 37 753,1 tys. zł na podstawie umowy z 26 czerwca 2019 r.¹² (dalej: „kredyt z 2019 r.”). Przeznaczenie kredytów, określone w tych umowach, dotyczyło odpowiednio:

- wygaszenia limitu kredytu obrotowego w odnawialnej linii kredytowej dla podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, przyznanego przez BGK umową z 8 lipca 2015 r. w wysokości do 4 870,0 tys. zł oraz spłatę zobowiązań przeterminowanych wobec dostawców,
- spłaty pożyczek udzielonych przez Siemens Finance Spółka z o.o. i porozumienia zawartego z Magellan S.A. w łącznej kwocie 12 753,1 tys. zł

⁹ Szczegółowe dane w tym zakresie opisane zostały w pkt. 2.3 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

¹⁰ Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 ze zm.

¹¹ Uchwała Nr 3/2016 Rady Społecznej Szpitala z 13 marca 2017 r. ws. zaciągnięcia kredytu restrukturyzacyjnego w wysokości 29 870,0 tys. zł oraz Uchwała nr 13/2019 Rady Społecznej Szpitala z 19 marca 2019 r. ws. zaciągnięcia kredytu restrukturyzacyjnego w wysokości 37.753,1 tys. zł.

¹² Umowa kredytu obrotowego nieodnawialnego w rachunku kredytowym nr 17/1888 z 19 kwietnia 2017 r. i nr 19/2606 z 26 czerwca 2019 r.

oraz spłatę zobowiązań przeterminowanych wobec dostawców w wysokości 25 000,0 tys. zł.

W okresie objętym kontrolą Szpital nie zaciągał innych kredytów i pożyczek.

(akta kontroli str. 165, 262-299)

2.2. Terminowość spłaty zobowiązań

Określone w umowach, warunki spłaty przez Szpital zaciągniętych kredytów restrukturyzacyjnych, były następujące:

- Kredyt z 2017 r. płatny w 116 równych ratach miesięcznych po 257 500 zł. Spłata pierwszej raty kapitału miała nastąpić po pięciomiesięcznej karencji, począwszy od września 2017 r., a następnych – każdego ostatniego dnia miesiąca. Spłata odsetek – w ostatnim dniu każdego miesiąca, począwszy od kwietnia 2017 r. Ostateczną spłatę kredytu określono do dnia 18 kwietnia 2027 r. Oprocentowanie zmienne, liczone jako suma stawki bazowej i stałej marży BGK, na dzień zawarcia umowy kredytu wynosiło ono 4,68% w stosunku rocznym (w tym 1,73% stanowiła stawka bazowa).
- Kredyt z 2019 r. – w 114 ratach miesięcznych, przy czym 113 rat po 331 167,0 zł każda, a ostania rata wyrównująca w wysokości 331 206,72 zł. Spłata kapitału miała nastąpić w ostatnim dniu każdego miesiąca, począwszy od dnia 31 stycznia 2020 r., z wyjątkiem ostatniej raty płatnej w dacie ostatecznej spłaty kredytu, tj. 25 czerwca 2029 r. Spłata odsetek – w ostatnim dniu każdego miesiąca, począwszy od miesiąca, w którym nastąpiło pierwsze uruchomienie kredytu. Oprocentowanie ustalono jako zmienne, będące sumą stawki bazowej i stałej marży BGK, a na dzień zawarcia umowy kredytu wynosiło ono 4,54% w stosunku rocznym (w tym 1,72% stawka bazowa)¹³.

(akta kontroli str. 262-299)

Analiza dokumentacji dotyczącej regulowania zobowiązań (spłaty kapitału i odsetek) z tytułu obsługi ww. kredytów wykazała, że płatności dokonywano terminowo i w wysokościach wynikających z zwartych umów. W latach 2017-2019 (31 października) spłacono łącznie 9 906,5 tys. zł, z czego 9 628,3 tys. zł (w tym 6 695,0 tys. zł kapitału i 2 933,3 tys. zł odsetek) dotyczyło kredytu z 2017 r. i 278,2 tys. zł kredytu z 2019 r.¹⁴

Dyrektor Szpitala podała m.in., że z bieżących wpływów z działalności regulowane były zobowiązania wobec pracowników z tytułu wynagrodzeń oraz usług kontraktowych. Szpital regulował terminowo zobowiązania publicznoprawne wobec Urzędu Skarbowego, ZUS, Urzędów Gminy, PFRON oraz zobowiązania wynikające z ZFŚS, jak również spłatę zawartych pożyczek i kredytów.

(akta kontroli str. 317-341)

2.3. Minimalizacja kosztów obsługi długu i realizacji innych celów zarządzania długiem

W poszczególnych latach objętych kontrolą wysokość zaciągniętych przez Szpital zobowiązań nie przekraczała faktycznych jego potrzeb pożyczkowych. W przypadku obu kredytów restrukturyzacyjnych dotyczyła głównie spłaty zobowiązań przeterminowanych wobec dostawców, które wg stanu na koniec I kwartału 2017 r.

¹³ Stawka bazowa WIBOR 3M z 20-go dnia ostatniego miesiąca kwartału kalendarzowego lub ostatniego dnia roboczego przed tą datą, jeżeli w danym dniu nie ma notowania i mająca zastosowanie do odsetek naliczonych począwszy od 25-go dnia tego miesiąca.

¹⁴ Do dnia zakończenia kontroli spłata kredytu z 2019 r. dotyczyła wyłącznie zrealizowanych odsetek. Spłata kapitału, zgodnie z warunkami umowy, ma nastąpić począwszy od 31 stycznia 2020 r.

i 2019 r. (tj. w okresie przed zawarciem umów tych kredytów) wyniosły odpowiednio: 37 849,9 tys. zł i 47 845,4 tys. zł¹⁵.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła m.in., że z uwagi na wysoki poziom zobowiązań, brak płynności oraz niedostatecznie wysoki poziom przychodów pozwalających na obsługę zadłużenia kwota kredytu została określona na bezpiecznym poziomie, tj. w kwocie, która z jednej strony nie wystarczała na spłatę wszystkich zobowiązań wymagalnych, jednak pozwalała na spłatę tych najbardziej newralgicznych. Chodziło o umożliwienie utrzymania ciągłości dostaw leków i materiałów medycznych oraz dalsze prowadzenie działalności.

(akta kontroli str. 328-369)

Według stanu na dzień 1 stycznia 2017 r. Szpital posiadał do spłaty pięć pożyczek oraz jeden kredyt obrotowy w odnawialnej linii kredytowej, zaciągniętych w poprzednich latach na łączną kwotę 36 591,6 tys. zł. Spośród tej kwoty:

- 7 028,3 tys. zł stanowiło zobowiązanie wobec Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej (z terminem ostatecznej spłaty 20 grudnia 2025 r.),
- 393,3 tys. zł: Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska (20 marca 2017 r.),
- 16 000,0 tys. zł: Siemens Finance Sp. z o.o. (29 lutego 2024 r.),
- 2 300,0 tys. zł: Siemens Sp. z o.o. (30 czerwca 2022 r.),
- 6 000,0 tys. zł: Magellan S.A. (31 grudnia 2017 r.),
- 4 870,0 tys. zł: BGK (z tytułu umowy o kredyt obrotowy).

Stan tych zobowiązań na dzień 1 stycznia 2017 r. wyniósł 25 066,5 tys. zł, a ich saldo na dzień bilansowy 31 grudnia 2017 r. i 2018 r. stanowiło odpowiednio kwotę:

- 45 343,6 tys. zł, z czego: 29 870,0 tys. zł dotyczyło zaciągniętego kredytu restrukturyzacyjnego z BGK, 115,6 tys. zł – odsetek niewymagalnych naliczonych od tego kredytu oraz 9 708,5 tys. zł – spłaty w ciągu roku¹⁶.
- 39 361,1 tys. zł i dotyczyło pozostałych do spłaty trzech pożyczek (dwóch z Siemens Finance Sp. z o.o. i Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej) oraz kredytu z BGK. W ciągu 2018 r. spłacono łącznie 5 982,5 tys. zł.

Stan zobowiązań ogółem Szpitala na koniec 2017 r. i 2018 r. wyniósł odpowiednio:

- 111 932,0 tys. zł, w tym 59 582,5 tys. zł z tytułu dostaw towarów i usług oraz 45 343,6 tys. zł z tytułu kredytów i pożyczek. Spośród nich 33 599,9 tys. zł, tj. 30,0% stanowiły zobowiązania wymagalne.
- 117 105,5 tys. zł, w tym 70 855,6 tys. zł z tytułu dostaw towarów i usług oraz 39 361,1 tys. zł z tytułu kredytów i pożyczek¹⁷. Spośród nich 44 872,6 tys. zł, tj. 38,3% stanowiły zobowiązania wymagalne.

Dyrektor Szpitala podała m.in., że na zwiększenie poziomu zobowiązań wpływ miały:

- Rosnące koszty materiałów wykorzystywanych w procesie leczenia pacjentów, przy uzyskiwanej od NFZ stałej wartości punktowej za zrealizowane procedury medyczne. W wielu postępowaniach przetargowych wzrost cen przekraczał

¹⁵ Dane na podstawie kwartalnych sprawozdań o stanie zobowiązań wg tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji Rb-Z.

¹⁶ W trakcie 2017 r. spłacono całkowicie pożyczkę z Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska oraz z firmy Magellan S.A., a także środkami z zaciągniętego kredytu restrukturyzacyjnego z BGK wygaszono limit kredytu obrotowego z tego banku.

¹⁷ Pozostałe zobowiązania, tj. 6 911,8 tys. zł w 2017 r. i 6 768,5 tys. zł w 2018 r. stanowiły świadczenia z tytułu m.in. podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz wynagrodzeń oraz odpowiednio 94,1 tys. zł i 120,3 tys. zł fundusz specjalny.

10%, co ma bezpośredni wpływ na zwiększenie kosztów bieżącej działalności oraz na zwiększenie poziomu zobowiązań, w tym zobowiązań wymagalnych.

- Zwiększenie kosztów osobowych podyktowanych regulacjami przepisów prawa, w tym m.in. dużą presją i rosnącymi roszczeniami płacowymi spowodowanymi niezadowoleniem grup zawodowych, które nie otrzymały od Ministerstwa Zdrowia zabezpieczenia środków na płace w ramach kontraktu. Szpital nie pozyskał odpowiednich źródeł finansowania z NFZ, co skutkowało zwiększeniem zobowiązań i brakiem stabilności finansowej. Poza zmianami legislacyjnymi na poziom wynagrodzeń wpływ miały: niedobór lekarzy oraz pielęgniarek, a także starzenie się tej grupy zawodowej, co powodowało zwiększenie konkurencji płacowej pomiędzy podmiotami leczniczymi o pozyskanie kadr. Konkurencja ta miała wymiar płacowy, pozyskiwanie pracownika wiązało się z koniecznością podniesienia stawki godzinowej.
- Brak terminowej zapłaty za realizację świadczeń od NFZ ponad zawarty kontrakt także w zakresie pakietu onkologicznego i programów lekowych. Znaczący wpływ na wzrost wartości zobowiązań przeterminowanych miał poziom świadczeń wykonywanych ponad ustalony limit, których NFZ nie opłacał w okresach rozliczeniowych. Wydłużenie czasu opłacania należności za leczenie narażało Szpital na powstanie zobowiązań wymagalnych, nie znajdowało pokrycia w bieżących wpływach z tego funduszu i w rezultacie powodowało ponoszenie wysokich kosztów finansowych. I tak, nadwykonania 2016 r. zostały uregulowane w 2017 r. w kwocie 4 476,7 tys. zł (50,7%), natomiast w odniesieniu do pozostałych należności wierzyciele się ich zrzekli. Natomiast nadwykonania za 2017 r. zostały zapłacone w kwocie 10 063,7 tys. zł (88,7%) w większości w 2018 r., nadwykonania za 2018 r. uregulowane w kwocie 14 631,9 tys. zł (90%), w 2019 r. W rezultacie Szpital finansował świadczenia realizowane na rzecz NFZ kosztem wydłużenia terminów zapłat za faktury należne dostawcom ponosząc dodatkowe koszty finansowe.

Dyrektor Szpitala w wyjaśnieniu rosnących zobowiązań wskazała również na niską wycenę świadczeń finansowych z NFZ oraz przeznaczenie środków pieniężnych z wpływów bieżących na spłatę zobowiązań zaciągniętych w latach ubiegłych na finansowanie działalności bieżącej, a także zwiększenie kosztów usług.

(akta kontroli str. 328-341, 370-530)

Kapitał podstawowy Szpitala na dzień bilansowy 31 grudnia 2017 r. i 2018 r. stanowił kwotę 62 635,1 tys. zł. Wynik finansowy jednostki w tym okresie zamknął się stratą netto na poziomie odpowiednio: 9 561,3 tys. zł i 1 392,7 tys. zł. Strata z lat ubiegłych na koniec 2018 r. wyniosła 123 586,9 tys. zł i w porównaniu do 2017 r. (114 671,7 tys. zł) powiększyła się o 4 466,3 tys. zł (o 3,8%). Pokrycie (zmniejszenie) straty Szpitala z lat ubiegłych przez podmiot tworzący – MSWiA dotyczyło kwoty 646,2 tys. zł w 2017 r. i 5 094,9 tys. zł w 2018 r. W rezultacie kapitał (fundusz) własny jednostki był w tym okresie ujemny i na koniec analizowanego okresu wyniósł odpowiednio: 60 951,8 tys. zł i 57 249,6 tys. zł (zmniejszenie ujemnego poziomu o 6,1%).

(akta kontroli str. 373-378, 419-426, 469-475)

Szpital, zaciągając zobowiązania, dokonał analizy pod kątem minimalizacji kosztów obsługi długu oraz możliwości refinansowania droższych w obsłudze zobowiązań tańszym kredytem restrukturyzacyjnym z BGK. Badanie opłacalności ekonomicznej tego zadania¹⁸ wykazało, że koszty obsługi zaciągniętego kredytu będą niższe niż dotychczasowe ponoszone koszty związane z obsługą posiadanych zobowiązań.

¹⁸ Dokumentacja sporządzona przez Szpital do wniosku złożonego do Rady Społecznej o pozytywną opinię ws. zaciągnięcia kredytu restrukturyzacyjnego oraz do MSWiA.

Założono, że w przypadku spłaty wierzytelności wymagalnych środkami z tego kredytu Szpital nie będzie ponosił w następnych latach kosztów z nn. tytułów i uzyska tym samym efekty finansowe w wysokości:

- 7 425,0 tys. zł (z czego 3 825,0 tys. zł dotyczyło kredytu z 2017 r. i 3 600,0 tys. zł kredytu z 2019 r.), w tym odpowiednio:
 - 2 525,0 tys. zł (1 325,0 tys. zł i 1 200,0 tys. zł) oszczędności na kosztach finansowych z tytułu odsetek (różnica między oprocentowaniem kredytu restrukturyzacyjnego, a odsetkami ustawowymi naliczonymi za zwłokę w transakcjach handlowych),
 - 2 900,0 tys. zł (1 500,0 tys. zł i 1 400,0 tys. zł) korzyści z tytułu spłaty zobowiązań w postaci umorzonych odsetek,
 - 2 000,0 tys. zł (po 1 000,0 tys. zł) uniknięcia kosztów obsługi długu, m.in. z tytułu kosztów egzekucyjnych.

(akta kontroli str. 28-37-44)

Analiza dokumentacji dotyczącej wydatkowania środków otrzymanych z zaciągniętych kredytów restrukturyzacyjnych z BGK wykazała, że dokonano jego zgodnie z przeznaczeniem, określonym w zawartych umowach. Kwotę 29 870,0 tys. zł z kredytu z 2017 r. i 37 753,1 tys. zł z kredytu z 2019 r. rozdysponowano odpowiednio na:

- spłatę zobowiązań wymagalnych wobec 75 kontrahentów w wysokości 25 421,8 tys. zł¹⁹, wygaszenie limitu kredytu obrotowego w odnawialnej linii kredytowej przyznanego przez BGK oraz utworzenie kaucji w kwocie 400,0 tys. zł,
- spłatę: zobowiązań wymagalnych wobec 49 kontrahentów w wysokości 25 000,0 tys. zł²⁰, porozumienia zawartego z Magellanem S.A²¹ w kwocie 4 048,6 tys. zł, umów dwóch pożyczek zwartej z Siemens Finance Sp. z o.o. w łącznej kwocie 8 704,5 tys. zł.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła m.in., że kredytem restrukturyzacyjnym zostały spłacone zobowiązania wymagalne, w tym z najdłuższym terminem wymagalności od 6-12 miesięcy oraz powyżej 12 miesięcy, tj. odpowiednio w kwocie: 2 639,5 tys. zł i 9 983,0 tys. zł kredytem z 2017 r. oraz 3 651,6 tys. zł i 8 137,3 tys. zł kredytem z 2019 r.²² Podała również, że spłacono także pożyczki wobec firmy Siemens Sp. z o.o, pomimo iż nie należały do zobowiązań wymagalnych. Spłata taka pozwalała jednak na zmniejszenie kosztów z tytułu odsetek, a uzyskane w ten sposób środki mogły być wykorzystane na spłatę zobowiązań bieżących.

(akta kontroli str. 78-81, 328-341, 503-525)

Według stanu 31 października 2019 r. (po dokonaniu ww. spłat) na zobowiązania Szpitala z tytułu kredytów i pożyczek składały się dwa kredyty restrukturyzacyjne z BGK oraz jedna pożyczka z NFOŚ. Saldo tych zobowiązań na ww. dzień wyniosło

¹⁹ Największy udział spłaconych zobowiązań dotyczył firmy Roche Polska Sp. z o.o. – 8 010,4 tys. zł i Johnson&Johnson Poland Sp. z o.o. – 2 029,9 tys. zł.

²⁰ Największy udział spłaconych zobowiązań dotyczył firmy Roche Polska Sp. z o.o. – 8 137,3 tys. zł i Asclepios S.A. – 3 890,9 tys. zł.

²¹ Tj. porozumienia dotyczącego spłaty zobowiązań z 8 maja 2015 r.

²² Kredytem z 2017 r. i 2019 r. zostały spłacone zobowiązania z terminem wymagalności: do 3m-cy (7 399,2 tys. zł i 7 004,2 tys. zł), od 3-6 m-cy (5 400,1 tys. zł i 6 206,9 tys. zł), od 6-12 m-cy (2 639,5 tys. zł i 3 651,6 tys. zł) oraz powyżej 12 m-cy (9 983,0 tys. zł i 8 137,3 tys. zł).

łącznie 64 739,6 tys. zł, z czego: 60 928,1 tys. zł z BGK (23 175,0 tys. zł i 37 753,0 tys. zł) oraz 3 811,6 tys. zł z NFOŚ²³.

Oszczędności wyliczone przez Szpital od kwot spłaconych kredytami z BGK i dotyczących głównie umorzonych odsetek od ww. zobowiązań wymagalnych wyniosły ogółem 2 767,8 tys. zł (w tym 1 390,2 tys. zł z kredytu z 2017 r. i 1 377,6 tys. zł z kredytu z 2019 r.).

W działalności jednostki w okresie 2017-2019 (III kwartał) odnotowano wyższy udział przychodów w kosztach ogółem²⁴. Pokrycie tych kosztów przychodami wyniosło od 94,0% na koniec 2017 r. do 99,2% na koniec 2018 r. Wg stanu na 2019 r. (III kwartał) w porównaniu z 2018 r. (III kwartał) relacja ta pozostawała na zbliżonym poziomie i stanowiła odpowiednio: 92,2% i 91,1%.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła m.in., że w okresie 2017-2018 prowadzone działania restrukturyzacyjne przyniosły wymierne efekty skutkujące poprawą wyniku finansowego poprzez zmniejszenie straty netto. Wynik finansowy za 2016 r. zamknął się stratą netto 14 032,7 tys. zł, za 2017 r. poziom straty netto wyniósł 9 561,3 tys. zł, a za 2018 r. – 1 392,7 tys. zł. W 2018 r. nastąpiła poprawa tego wyniku o wartość 8 168,6 tys. zł w porównaniu do roku poprzedniego.

(akta kontroli str. 80-81, 328-341, 510-512, 526-530)

Szpital podejmował również działania mające na celu optymalizację swoich zobowiązań i kosztów finansowych. Polegały one głównie na obsłudze tych zobowiązań (w tym na spłacie wierzytelności wymagalnych wobec kontrahentów), zawarciu z nimi porozumień w zakresie ratalnej spłaty oraz monitorowaniu tych porozumień. I tak Szpital w latach 2017-2019 (III kwartały):

- spłacił 226 306,2 tys. zł (w tym 71 301,1 tys. zł w 2017 r., 71 862,3 tys. zł w 2018 r. i 83 142,8 tys. zł w 2019 r. (III kwartał) wierzytelności wymagalnych wobec kontrahentów, z czego 50 421,8 tys. zł (25 421,8 tys. zł w 2017 r. i 25 000,0 tys. zł) środkami z kredytu restrukturyzacyjnego,
- zawarł 186 (odpowiednio 51, 78 i 57) porozumień z kontrahentami w zakresie ratalnej spłaty zobowiązań (umowne) na łączną kwotę 102 670,6 tys. zł oraz przedstawił im 456 (156, 157 i 143) propozycji takich spłat (bezumowne) w wysokości 38 626,7 tys. zł,
- uzyskał 6 434,5 tys. zł (1 471,8 tys. zł, 2 518,1 tys. zł i 2 444,6 tys. zł) oszczędności w wyniku podpisania ww. porozumień (obniżenia oprocentowania i kosztów obsługi długu), z czego 2 767,8 tys. zł (1 390,2 tys. zł i 1 377,6 tys. zł) z kredytu BGK oraz 126,4 tys. zł (23,4 tys. zł, 20,9 tys. zł i 82,1 tys. zł) umorzeń z tytułu wystawionych not odsetkowych,
- wystosował 722 (273, 228 i 221) pisma (odpowiedzi) na wezwania do zapłaty oraz 321 (142, 105 i 74) takich pism w zakresie not odsetkowych²⁵.

Spośród zawartych ww. porozumień (umów) z kontrahentami w zakresie ratalnej spłaty wierzytelności wymagalnych, Szpital w analizowanym okresie uregulował łącznie 98 575,5 tys. zł (96,0%). Spłacono zobowiązania wobec wszystkich 31 kontrahentów w 2017 r. i 21 w 2018 r., w kwocie odpowiednio: 21 849,9 tys. zł

²³ W 2019 r. (do 31 października) spłacono łącznie 3 034,5 tys. zł z czego 2 575,0 tys. zł dotyczyło kredytu z 2017 r. i 459,5 tys. zł – NFOŚ. Spłata kapitału kredytu z 2019 r. zgodnie z warunkami umowy, ma nastąpić począwszy od 31 stycznia 2020 r.

²⁴ Przychody, w tym: przychody netto ze sprzedaży, pozostałe przychody operacyjne oraz przychody finansowe. Koszty działalności, w tym: koszty działalności operacyjnej, pozostałe koszty operacyjne oraz koszty finansowe.

²⁵ W 2017 r. podpisano również aneksy do umów z firmą Siemens Finance S.A., na podstawie których obniżono oprocentowanie dwóch pożyczek (z 20 lutego i 23 czerwca 2014 r.) w zakresie marży stałej o: 0,2% i 1,59%.

i 39 265,3 tys. zł, a w 2019 r. (III kwartał) – 17 (spośród 20) w kwocie 37 460,3 tys. zł (90,1%).

Analiza dokumentacji dotyczącej płatności na łączną kwotę 35 086,4 tys. zł²⁶ wynikających z umów zawartych z kontrahentami wykazała m.in., że Szpital wywiązał się z warunków określonych w tych umowach. Spłaty zadłużenia dokonano w terminach i wysokościach określonych w ww. dokumentach.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła m.in., że pomimo trudnej sytuacji finansowej, Szpital monitoruje poziom zobowiązań. Czynna korespondencja z kontrahentami (dostawcami usług i materiałów oraz leków) jest skutecznym narzędziem uniknięcia dodatkowych kosztów procesu sądowego. W ostatnich dwóch latach wierzyciele nie występowali na drogę postępowania sądowego.

(akta kontroli str. 328-341, 531-635)

W rezultacie podejmowanych przez Szpital działań zmianie uległa struktura zobowiązań Szpitala. Zmniejszyły się zobowiązania wymagalne z tytułu dostaw towarów i usług na rzecz zobowiązań długoterminowych z tytułu zaciągniętych kredytów. Wg stanu na 2019 r. (III kwartał) zobowiązania wymagalne Szpitala wyniosły 21 721,7 tys. zł, w tym 4 009,3 tys. zł z terminem wymagalności od 6 do 12 miesięcy i 7 726,7 tys. zł powyżej 12 miesięcy. W porównaniu do 2018 r. (III kwartał)²⁷ były niższe o 20 524,0 tys. zł (o 51,4%), w tym odpowiednio o 5 147,5 tys. zł (o 56,2%) i 3 197,4 tys. zł (o 29,3%) w ww. strukturze wiekowej wymagalności. Zmniejszyły się również kwoty odsetek zapłaconych kontrahentom z tytułu nieterminowych płatności. Na koniec 2018 r. wyniosły one 1 106,1 tys. zł i w porównaniu do 2017 r. były niższe o 382,6 tys. zł (1 488,7 tys. zł). Do końca października 2019 r. zapłacono 481,4 tys. zł takich odsetek.

Szpital wywiązał się zatem z założeń programu restrukturyzacyjnego w zakresie optymalizacji jego kosztów, które zakładały obniżenie poziomu takich wierzycielności oraz poprawę struktury wiekowej zobowiązań. Podkreślenia wymaga jednak, że zadłużenie Szpitala ogółem zwiększyło się z 78 943,5 tys. zł na koniec 2017 r. do 84 233,8 tys. zł (o 6,3%) na koniec 2018 r. Wg stanu na koniec 2019 r. (III kwartał) wyniosło 86 718,8 tys. zł.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła m.in., że pomimo poprawy wyniku finansowego w porównaniu do lat ubiegłych, Szpital nie uzyskał wolnych środków w postaci zysków z bieżącej działalności. Oznacza to, iż środki przeznaczone na terminową spłatę kredytów, pożyczek i porozumień dotyczących zaległych płatności wpłynęły na czasowe zwiększenie zobowiązań. W Szpitalu leczona jest coraz większa liczba pacjentów onkologicznych. Wiąże się to z ponoszeniem coraz większych kosztów związanych z podawaniem leków, materiałów medycznych, kosztów diagnostyki oraz pozostałych kosztów. Większa liczba pacjentów wpływa na realizację poziomu kontraktu zawartego z NFZ. W przypadku nieopłacenia świadczeń w okresach rozliczeniowych i wydłużenia się procesu dochodzenia płatności Szpital zwiększa poziom zobowiązań i ponosi koszty ich obsługi.

(akta kontroli str. 328-369, 636-637, 713-716)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

²⁶ Na podstawie próby sześciu porozumień dotyczących ratalnej spłaty zobowiązań, w tym po dwie umowy w każdym roku objętym kontrolą. Dotyczyły one trzech spółek: Roche Polska Sp. z o.o. (31 384,9 tys. zł zadłużenia), Janssen-Cilag Polska Sp. z o.o. (3 287,6 tys. zł) oraz Siemens Healthcare Sp. z o.o. (413,9 tys. zł).

²⁷ Zgodnie ze sprawozdaniem Rb-Z na koniec 2018 r. (III kwartał) zobowiązania wymagalne wyniosły 42 245,7 tys. zł, w tym 9 156,8 tys. zł z terminem wymagalności od 6 do 12 m-cy i 10 924,1 tys. zł powyżej 12 miesięcy.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Szpitala w zbadanym zakresie.

3. Zarządzanie płynnością samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

3.1. Cele i zasady zarządzania płynnością budżetu w latach 2017-2019

Szpital nie opracował strategii/wytycznych dotyczących sposobu zarządzania wolnymi środkami. W uregulowaniach wewnętrznych nie zostało również określone z jakich instrumentów może skorzystać w celu optymalnego wykorzystania takich środków.

Dyrektor Szpitala podała, że Szpital zgodnie z obowiązującymi przepisami zobowiązany jest do lokowania wolnych środków w formie depozytu prowadzonego przez Ministra Finansów w ramach posiadanych w BGK rachunków bankowych podlegających konsolidacji.

(akta kontroli str. 638-642)

3.2. Zarządzanie płynnością budżetu w okresie objętym kontrolą

W poszczególnych latach objętych kontrolą Szpital korzystał z rachunków bankowych wyłącznie w BGK. Zgodnie z § 6 umowy rachunku bankowego, podlegającego konsolidacji finansów publicznych z 31 grudnia 2014 r., Szpital upoważnił ten bank do automatycznego przekazywania każdego dnia roboczego w depozyt „overnight” u Ministra Finansów wolnych środków zgromadzonych na rachunkach, które nie zostały wydatkowane w danym dniu do godz. 15.00. Odsetki od tych depozytów naliczane miały być wg zasad określonych w obowiązujących przepisach²⁸ (§ 8 ww. umowy).

Na saldo wolnych środków Szpitala składały się zatem: depozyty u Ministra Finansów, środki zgromadzone w kasie oraz pozostałe środki zgromadzone na rachunkach pomocniczych, dla których Szpital miał ograniczoną możliwość dysponowania (np. wadia czy środki na dotacje inwestycyjne oraz projekty unijne). Badanie NIK dotyczące kształtowania się stanów wolnych środków pozostających na rachunkach bankowych Szpitala w latach 2017-2019 (30 października) wykazało m.in., że na koniec każdego dnia środki te zostały zagospodarowane w formie depozytu u Ministra Finansów, a następnie zwrócone jednostce następnego dnia roboczego. W zależności od uzyskanego dochodu depozyt ten wyniósł od 54,7 tys. zł (najniższa ulokowana kwota)²⁹ do 15 585,4 tys. zł (najwyższa). Średnio było to 4 794,1 tys. zł w 2017 r., 6 420,4 tys. zł w 2018 r. i 5 028,9 tys. zł w 2019 r. (30 października).

Dyrektor Szpitala podała, że w ww. okresie w ramach realizacji takiej formy lokowania środków pieniężnych Szpital uzyskał przychody finansowe w kwocie: 22,3 tys. zł w 2017 r., 25,1 tys. zł w 2018 r. i 6.5 tys. zł w 2019 r. (30 października). Środki zgromadzone w tej formie stanowiły zabezpieczenie terminowej realizację wypłat wynagrodzeń, zobowiązań publicznoprawnych, zawartych umów cywilnoprawnych z kadrą medyczną, spłatę pożyczek, kredytów i porozumień. W grupie tych środków znajdowały się również środki ZFŚS i środki na realizację projektów unijnych, dla których wymagany był wyodrębniony rachunek.

²⁸ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869 ze zm.) oraz Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 11 grudnia 2014 r. w sprawie wolnych środków niektórych jednostek sektora finansów publicznych przyjmowanych przez Ministra Finansów w depozyt lub zarządzanie (Dz. U. z 2014 r. poz. 1864).

²⁹ Z wyjątkiem czterech depozytów w kwotach od 13 zł do 44 zł ulokowanych w dniach wolnych od pracy.

Stwierdzono również, że pozostałe środki w dyspozycji Szpitala na koniec dnia dotyczyły środków w kasie oraz na rachunku pomocniczym z organicznym dostępem. W przypadku kasy były to środki na poziomie tzw. „pogotowania kasowego” (średnio 21,6 tys. zł) i były one zgodne z maksymalnym stanem gotówki w kasie określonym w instrukcji gospodarki kasowej Szpitala³⁰.

Dyrektor Szpitala podała, że saldo środków zgromadzonych w kasie pochodzi z bieżącej sprzedaży usług medycznych rejestrowanych w kasach fiskalnych. Stanowią one zabezpieczenie bieżących potrzeb w zakresie rozliczeń zaliczek, delegacji, wypłat wynagrodzeń itp.

(akta kontroli str. 639-712)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Szpitala w zbadanym zakresie.

OBSZAR

4. Prawidłowość sporządzenia sprawozdań Rb-Z w latach 2017-2018 oraz ewidencjonowania w księgach rachunkowych samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

Opis stanu
faktycznego

Sprawozdania budżetowe Rb-Z o stanie zobowiązań wg tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji w okresie objętym kontrolą zostały sporządzone na podstawie ewidencji księgowej jednostki, zgodnie z prowadzonymi księgami rachunkowymi.

Badaniem objęto prawidłowość sporządzenia sprawozdania Rb-Z za IV kwartał lat 2017-2018, ewidencjonowania tytułów dłużnych i wykazywania zobowiązań wymagalnych. W sprawozdaniach tych wykazane zostały:

- Kredyty bankowe zaciągnięte przez Szpital w prawidłowej wysokości, tj. w kwocie 45 343,6 tys. zł na koniec 2017 r. i 39 361,1 tys. zł na koniec 2018 r. Zgodnie z zakładowym planem kont wszystkie kredyty ujęto w ewidencji księgowej jednostki na koncie 139 – „Pożyczki”³¹.
- Zobowiązana wymagalne, tj. w kwocie 33 599,9 tys. zł na koniec 2017 r. i 44 872,6 tys. zł na koniec 2018 r. z uwzględnieniem zapisów ewidencji księgowej kont zespołu nr 2, głównie 201 – „Dostawcy” (odpowiednio: 33 597,9 tys. zł i 44 818,6 tys. zł). Kwoty te wycenione zostały na podstawie funkcjonującego w jednostce systemu finansowo-księgowego, umożliwiającego identyfikację zobowiązań wymagalnych, w tym kontrolę ich terminowości z podziałem oddzielnie na każdego kontrahenta i jego transakcje.

(akta kontroli str. 713-798)

Z ustaleń kontroli wynika, że w latach 2017-2019 (III kwartał) dla części zobowiązań objętych porozumieniami z kontrahentami nowy termin płatności tych zobowiązań został wyznaczony na ponad 12 miesięcy (długoterminowe) lub termin krótszy (poniżej 12 miesięcy – krótkoterminowe) od pierwotnego terminu zapłaty. Ze zbadanych sześciu porozumień³² wynikało, że wystąpiły w nich zobowiązania

³⁰ Załącznik do Zarządzenia nr 6/2018 Dyrektora Szpitala z dnia 12 stycznia 2018 r. ws. wprowadzenia instrukcji gospodarki kasowej Szpitala.

³¹ Zakładowy plan kont – Załącznik nr 1 do Zasad (polityki) rachunkowości w Szpitalu, obowiązujących od 1 stycznia 2017 r.

³² Opisyanych w pkt. 2.3 wystąpienia pokontrolnego.

długoterminowe w wysokości 19 474,9 tys. zł i krótkoterminowe w kwocie 2 198,0 tys. zł.

Stwierdzone
nieprawidłowości

Zobowiązania tego rodzaju (po uwzględnieniu terminowych spłat wynikających z umów) Szpital wykazał w sześciu sprawozdaniach Rb-Z w sposób niezgodny z § 2 ust. 1 pkt 2 oraz § 9 ust. 3 instrukcji sporządzania sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych³³. Stwierdzono bowiem, że nie zostały wykazane w nw. sprawozdaniach:

- w części A sprawozdań jako pożyczki długoterminowe zobowiązania za: III kwartał 2018 r. w kwocie 14 018,9 tys. zł, IV kwartał 2018 r. – 10 946,1 tys. zł, I kwartał 2019 r. – 6 849,5 tys. zł oraz za III kwartał 2019 r. – 5 445,9 tys. zł,
- w części D jako zrestrukturyzowane zobowiązania krótkoterminowe za: IV kwartał 2017 r. w kwocie 448,8 tys. zł, III kwartał 2018 r. – 596,6 tys. zł, IV kwartał 2018 r. – 151,7 tys. zł, III kwartał 2019 r. – 566,4 tys. zł oraz za II kwartał 2019 r. – 586,1 tys. zł.

Z ww. przepisów wynika obowiązek klasyfikacji takich zobowiązań w części A (w przypadku zobowiązań długoterminowych) i w części D (krótkoterminowych). Szpital wykazał je natomiast w całości jako zobowiązania wymagalne.

Z-ca Dyrektora Szpitala na powyższą okoliczność wyjaśniła m.in., że Szpital ujmował ogólną kwotę zobowiązań w sprawozdaniu Rb-Z w okresie od 2017 r. do 30 września 2019 r. we właściwej wysokości. Przy sporządzeniu sprawozdania został błędnie zinterpretowany tytuł dłużny i nie nastąpiło rozdzielanie zobowiązań wymagalnych z wiersza E4 na zobowiązania do pkt D i E2.

(akta kontroli str. 342-369, 538-630, 713-716, 799-803)

OCENA CZĄSTKOWA

W okresie 2017-2019 do dnia zakończenia kontroli Szpital nie w pełni rzetelnie sporządził sprawozdania Rb-Z. Co prawda wykazał w nich całe zadłużenie ogółem, jednakże nie wyodrębnił zobowiązań objętych porozumieniami w odpowiednich częściach tego sprawozdania. Należy jednak zauważyć, że sprawozdania sporządzone zostały na podstawie ewidencji księgowej jednostki, zgodnie z prowadzonymi księgami rachunkowymi.

IV. Uwagi i Wnioski

Wniosek

Najwyższa Izba Kontroli w wyniku kontroli nie sformułowała uwag. W związku natomiast ze stwierdzoną nieprawidłowością, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujący wniosek:

- Wykazywanie w sprawozdaniach Rb-Z w części A jako pożyczki długoterminowe oraz w części D jako zrestrukturyzowane zobowiązania krótkoterminowe wierzitelności objętych porozumieniami dotyczącymi ratalnej spłaty zobowiązań wymagalnych.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

³³ Dz. U. z 2014, poz. 1773 ze zm.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie 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.

Olsztyn, grudnia 2019 r.

Kontroler
Waldemar Żarnoch
specjalista kontroli państwowej

.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Olsztynie
Dyrektor
Piotr Górny

.....
podpis