

Zespół kontrolny w składzie:
Piotr Drzymalski – Kierownik zespołu
Małgorzata Reder - członek zespołu
Krzysztof Bulkowski – członek zespołu

Grudziądz, dnia [...] 2019r.

Pan Maciej Glamowski
Prezydent Grudziądza

Do wiadomości

Dyrektor Regionalnego Szpitala Specjalistycznego
im. dr. Wł. Biegańskiego w Grudziądzu
ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17
86-300 Grudziądz

Jednostka kontrolowana:
Regionalny Szpital Specjalistyczny
im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu
z siedzibą przy ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17
88-300 Grudziądz
KRS 0000002976
NIP 876 20 08 352
REGON 870298738

Projekt Wystąpienia Pokontrolnego

Uprzejmie informujemy, że realizując Zarządzenia Prezydenta Grudziądza o numerach:

- Nr 431/18 z dnia 26 listopada 2018r. w sprawie kontroli Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im dr. Władysława Biegańskiego
- Nr 435/18 z dnia 30 listopada 2018r. w sprawie kontroli Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im dr. Władysława Biegańskiego
- Nr 441/18 z dnia 4 grudnia 2018r. w sprawie kontroli Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im dr. Władysława Biegańskiego

oraz wydanych upoważnień o numerach: OR-T0052.473.2018 z dnia 04.12.2018r.,
OR-T0052.473.2018 z dnia 27.11.2018r.,

a także działając na podstawie art. 121 i 122 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. Z 2015r. Poz.618,788 i 905 z późn.zm) i § 20 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (dz. U. z 28 grudnia 2012 poz. 1509 z późn.zm), **została przeprowadzona kontrola Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. Dr. Wł. Biegańskiego w Grudziądzu (zwanego dalej również „szpitalem”),** w zakresie wybranych zagadnień gospodarki finansowej w latach 2017 i 2018 oraz latach poprzednich i działalność bieżąca do dnia obowiązywania upoważnienia do przeprowadzenia kontroli.

Zgodnie z rozdziałem 4 § 20 ust.1 i 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (dz. U. z 28 grudnia 2012 poz. 1509 z późn.zm), ustalenia dokonane w trakcie kontroli oraz oceny opisuje się w projekcie wystąpienia pokontrolnego. Projekt wystąpienia pokontrolnego kontrolujący sporządza po zakończeniu czynności kontrolnych w jednostce kontrolowanej.

W związku z zakończeniem czynności kontrolnych w dniu 28.02.2019r. tj. w wyznaczonym w upoważnieniu do kontroli wydanym przez Prezydenta Grudziądz terminie zespół kontrolny zakończył wykonywania czynności kontrolnych w podmiocie kontrolowanym i przystąpił do opracowania ustaleń z kontroli. Po przeanalizowaniu zebranego materiału dowodowego i opracowaniu ustaleń zespół przekazuje Panu Prezydentowi i Panu Dyrektorowi niniejszy projekt wystąpienia pokontrolnego.

W projekcie wystąpienia pokontrolnego przedstawiono:

- stwierdzony stan faktyczny stanowiący wg kontrolujących uchybienia i nieprawidłowości w okresie objętym kontrolą,
- podstawy prawne regulujące w/w zagadnienia, wraz z ich interpretacją uzasadniającą naruszenie tych unormowań,
- osoby odpowiedzialne za powstanie w/w uchybień i nieprawidłowości
- wnioski pokontrolne zmierzające do usunięcia nieprawidłowości i uchybień
- propozycję zaleceń pokontrolnych przewidzianych do realizacji przez kontrolowaną jednostkę.

Opis nieprawidłowości nr 1

1. Nierespektowanie unormowań art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych poprzez nieterminowe regulowanie zobowiązań finansowych wobec kontrahentów, instytucji finansowych, banków. Powyższą nieprawidłowość stwierdzono na podstawie zobowiązań wymagalnych wg stanu na dzień 31.12.2017 r. , 30.10.2018 r. , 31.12.2018 i 28.02.2019r., od których jednostka kontrolowana płaćła odsetki z tytułu niedotrzymywania terminów płatności:

Wybrane informacje o zadłużeniu

Rodzaj dokumentu potwierdzającego zobowiązanie	Nazwa kontrahenta, instytucji finansowej, banku	Wartość zadłużenia w mln zł
Umowa 052/IWZ/BK/13,241/IWZ/B K/12 plus 7 aneksów	[...]	11,4
Umowa 1032/KO/2013	[...]	3,9
Porozumienia 1 - 10	[...]	135,49
Umowy 2858984, 21100018109117, 211000181130717, 211000180901018	[...]	156,79
UG/EFM- 174/198	[...]	0,41
25717/18	[...]	0,11
Umowa limitu wekslowego	[...]	6,59

W trakcie kontroli ustalono, że tylko w okresie od 2017 do 2018 jednostka kontrolowana regulowała z uchybieniem obowiązujących terminów posiadane zobowiązania na kwotę powyżej 100 mln złotych, będąc jednocześnie zobowiązaną do zapłaty z tego tytułu z publicznych środków finansowych dodatkowych

nieuzasadnionych odsetek.

Zgodnie z przytoczoną powyżej podstawą prawną wydatki publiczne powinny być dokonywane w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań (art.44 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych).

2. Jednostka kontrolowana regularnie nie uiszczala też wielu innych zobowiązań w wymagalnych terminach. Wg sprawozdania RB – Z – korekta za okres IV kwartału 2017r. suma zobowiązań wymagalnych wykazana w części E4 tegoż sprawozdania to wartość 49.057.873,43 zł. Od tych zobowiązań wymagalnych wartość odsetek naliczonych to kwota 3.111.680,65 złotych. Zobowiązania wymagalne w jednostce kontrolowanej sukcesywnie rosną, gdyż za III kwartał 2018r. w sprawozdaniu RB- Z (korekta) wysokość wymagalnych zobowiązań wzrosła do kwoty 67.574.852,90 zł. Od tych zobowiązań wymagalnych wartość odsetek naliczonych i wykazanych w części E4 w/w druku sprawozdania to kwota 2.721.241,71 złotych.

Jednostka kontrolowana posiada wymagalne zobowiązania zarówno wobec wierzycieli krajowych jak i zagranicznych. Wierzyciele zagraniczni to podmioty należące do strefy euro. Wierzyciele krajowi to zarówno podmioty sektora finansów publicznych, jak też i krajowe instytucje finansowe, przedsiębiorstwa niefinansowe i gospodarstwa domowe.

Prezentowane zobowiązania wg tytułów dłużnych wykazane w sprawozdaniu RB - Z za IV kwartał 2017 wynosiły 353 857 525,38 zł. zaś za III kwartał 2018 roku osiągnęły wartość 380 733 301,40 zł. Ta tendencja wzrostowa świadczy o pogarszającej się w tym zakresie sytuacji w jednostce kontrolowanej i może również świadczyć o braku podejmowania ze strony dyrekcji zakładu koniecznych decyzji, które skutkowałyby obniżeniem poziomu zobowiązań.

3. W sprawozdaniach RB – N jednostka kontrolowana regularnie wykazuje należności wymagalne, których nie jest w stanie skutecznie egzekwować od swoich dłużników zarówno w 2017, 2018 jak i 2019 roku. Proceder ten dotyczy również lat poprzednich. Działanie takie w ocenie kontrolujących jest co najmniej nieuzasadnione, gdyż naraża jednostkę kontrolowaną na straty finansowe.

Wg w/w sprawozdania należności wymagalne dla zakładu za okres IV kwartału 2017 roku wynosiły 14 411 499,89 zł. zaś na koniec III kwartału 2018 roku wynosiły 30 079 755,65 zł. Z powyższego wynika również tendencja wzrostowa, co jest zjawiskiem niepożądanym.

Zarówno wzrost zobowiązań ogółem, wzrost zobowiązań wymagalnych jak i wzrost należności wymagalnych i niepodejmowanie skutecznych działań w tym zakresie przez kierownictwo szpitala mogą świadczyć o działaniu na szkodę Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu lub braku kontroli kierownictwa.

Obydwa w/w dokumenty tj. sprawozdania RB N i RB Z oraz ich korekty podpisane zostały przez Głównego Księgowego Panią [...] oraz ówczesnego Dyrektora Pana [...], co świadczy o posiadaniu pełnej wiedzy w tym zakresie przez kierujących.

Skutkiem nieterminowego regulowania zobowiązań wobec kontrahentów w latach

2016-2018 i do II kwartału 2019 była zapłata odsetek i dodatkowych kosztów w znaczącej wysokości. Niejednokrotnie wierzyciele pozyskiwali stosowne sądowe nakazy zapłaty lub wyroki i po uzyskaniu klauzuli wykonalności odzyskiwali swoje należności w drodze egzekucji. W samym 2018 roku kwota zrealizowanych zajęć komorniczych to wartość ponad 27 mln. zł.

Nie stwierdzono natomiast, żeby szpital opłacał po terminie należności w postaci składek na ubezpieczenie społeczne lub podatek od wynagrodzeń, jednakże zespół kontrolny, ze względu na ograniczony czas, badał realizację wykonania tych obowiązków wybiórczo. Tylko pełna, źródłowa kontrola wszystkich dokumentów i wynikających z nich obowiązków lub pełny audyt może potwierdzić, że wszystkie składki na ubezpieczenia społeczne oraz podatek PIT jak i podatek CIT były deklarowane we właściwej wysokości i odprowadzane terminowo.

Kontrolujący ustalili, że nie wszystkie podatki były odprowadzane do organów podatkowych. Do tej grupy należy np.: podatek od nieruchomości. Co prawda jednostka kontrolowana występowała w konsekwencji o umorzenie tego zobowiązania podatkowego i otrzymywała decyzję pozytywną jednak, nie zmienia to faktu, że nieprawidłowością jest niezapłacenie tej daniny o charakterze publicznoprawnym we właściwym terminie.

Zgodnie z art. 16 ust. 1 u.o.n.d.f.p., naruszeniem dyscypliny finansów publicznych jest niewykonanie w terminie zobowiązania jednostki sektora finansów publicznych, w tym obowiązku zwrotu należności celnej, **podatku (w tym podatku od nieruchomości)**, nadpłaty lub nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, którego skutkiem jest zapłata odsetek, kar lub opłat albo oprocentowanie tych należności. Z ust. 2 ww. artykułu wynika zaś, że nie stanowi naruszenia zaniechanie dotyczące obowiązku zwrotu należności celnej, podatku, nadpłaty lub nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, jeżeli zapłata odsetek lub oprocentowanie są związane z czynnościami mającymi na celu ustalenie zasadności zwrotu tych należności.

Zarówno w orzecznictwie regionalnych komisji orzekających, jak i w piśmiennictwie podkreśla się, że samo niewykonanie zobowiązania nie rodzi jeszcze odpowiedzialności z art. 16 ust. 1 u.o.n.d.f.p. Nie stanowi także naruszenia sama zapłata odsetek, kar lub opłat, jeżeli nie była ona wynikiem niewykonania zobowiązania (por. T. Robaczyński, P. Gryśka, „Dyscyplina finansów publicznych. Komentarz”, stan na 5.12.2013 r.).

W przypadku jednostki kontrolowanej zapłata odsetek była wynikiem niewykonania zobowiązania.

Z podanego stanu faktycznego wynika jednak, że zapłata odsetek miała związek z niewykonaniem zobowiązania w terminach wynikających np.: z faktur kontrahentów. Zatem co do zasady ustalone zachowania wyczerpują znamiona przepisów regulujących odpowiedzialność za naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z 22 maja 2015 r. (sygn. akt V SA/Wa 379/15) również zaakcentował, że naruszeniem ładu finansów publicznych jest uiszczenie odsetek, kar lub opłat, a nie sam fakt niewykonania określonego

zobowiązania. Tak rozumiane działanie jednostki zasługuje na negatywną ocenę. Z kolei w orzeczeniu z 22 czerwca 2015 r. Głównej Komisji Orzekającej w sprawach o naruszenie dyscypliny finansów publicznych (sygn. akt BDF1.4800.63.2015) wprost podkreślono, że „(...) *nie może być także za znikomo szkodliwe dla finansów publicznych uznane nieregulowanie w terminie wielu należności.*”

Nie można przejść do porządku dziennego nad sytuacją, w której nieuzgodnione z wierzycielami, notoryczne opóźnianie płatności ma być sposobem na ratowanie finansów jednostki kontrolowanej.

Ponadto, co już wyżej podano, nie budzi wątpliwości fakt, że naruszenie dyscypliny ma miejsce wtedy, gdy wystąpią ww. okoliczności. Jednak w podanym stanie faktycznym jasno wynika, że suma łącznie zapłaconych odsetek przekroczyła minimalną wymaganą kwotę i może stanowić naruszenie dyscypliny.

Nie stanowi naruszenia dyscypliny finansów publicznych działanie lub zaniechanie określone w art. 5-16 (a także odpowiednio w art. 18 pkt 2 oraz art. 18b i 18c) ustawy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych, którego przedmiotem są środki finansowe **w wysokości nieprzekraczającej jednorazowo, a w przypadku więcej niż jednego działania lub zaniechania - łącznie w roku budżetowym, kwoty minimalnej**, którą jest kwota przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej w roku poprzednim, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" zgodnie z art. 5 ust. 7 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1316).

W 2018 r. przez przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej, o którym mowa wyżej, należy rozumieć przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej w drugim półroczu 2012 r. ogłoszone przez Prezesa GUS, wynoszące: **3.161,77 zł**.

Zdaniem zespołu kontrolnego osoby odpowiedzialne za powstanie nieprawidłowości to: ówczesny dyrektor szpitala (do dnia 30.10.2018r.) Pan [...] i (od dnia 01.11.2018 r. do czasu powołania nowego dyrektora) zastępca dyrektora szpitala Pan [...], a także główna księgowa Pani [...] oraz zastępca dyrektora Szpitala ds. finansowych Pani [...].

Wniosek pokontrolny nr 1:

- Wdrożenie działań, które wyeliminują przypadki nieterminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań, celem niedopuszczenia do zapłaty odsetek ustawowych lub karnych dodatkowych opłat lub kar.
- Dokonywanie wydatków publicznych w terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań, stosownie do przepisów art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 1870, ze zm.).
- Zespół kontrolny rekomenduje przeprowadzenie audytu finansowo – księgowego celem szczegółowego ustalenia wszystkich nieprawidłowości w w/w zakresie lub złożenie zawiadomienia do RIO o konieczności przeprowadzenia kontroli w w/w zakresie.
- Zasadnym wydaje się również złożenie zawiadomienia do organów ścigania celem ustalenia czy kierownictwo zakładu nie działało na jego szkodę poprzez podejmowanie

nieuzasadnionych ekonomicznie decyzji bądź ich zaniechanie.

Opis nieprawidłowości nr 2

1. Nierespektowanie i naruszanie unormowań dotyczących tworzenia, aktualizacji, oraz wykonania planu finansowego jednostki poprzez:

- nieterminowe tworzenie planu finansowego z naruszeniem obowiązującej uchwały Rady Miasta Grudziądza, oraz naruszeniem Statutu Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. Dr Wł. Biegańskiego w Grudziądzu,
- przyjmowanie do planu finansowego danych dotyczących przychodów nie mających uzasadnienia i potwierdzenia w racjonalnych przesłankach i zasadach jego tworzenia,
- nieaktualizowaniu z odpowiednim wyprzedzeniem planu finansowego i jego załącznika rzeczowego – inwestycyjnego,
- przekraczanie zaplanowanych w planie wydatków,
- błędnego przygotowania wykonania planu wraz z jego załącznikiem.

Plan finansowo – rzeczowy na rok 2018

Zgodnie z art. 53 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 217) samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej zobowiązany jest do sporządzenia rocznego budżetu w formie planu finansowego, który stanowi podstawę jego gospodarki finansowej.

Wymieniona powyżej ustawa o działalności leczniczej reguluje podstawowe kwestie związane z planem finansowym w ten sposób, że jest on podstawą gospodarki finansowej SPZOZ oraz ustala kluczowe kompetencje organów w procesie ustalania planu, tj.

- **kierownik jednostki** ustala (zatwierdza) plan finansowy, w tym plan inwestycyjny (art. 53),
- **Rada Społeczna, która** ma za zadanie przedstawianie kierownikowi wniosków i opinii w sprawie planu finansowego i inwestycyjnego oraz rocznego sprawozdania z jego wykonania (art. 48 ust. 2 pkt 2).

Zgodnie z przepisami ustawy o finansach publicznych plan finansowy jest podstawą gospodarki finansowej w jednostkach sektora finansów publicznych, do których zaliczają się również samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej. Zgodnie z zapisami art. 52 ust. 3 ustawy o finansach publicznych, zmiany podczas roku w zakresie przewidywanych wartości przychodów i kosztów **wymagają korekt** w rocznym planie finansowym.

Obowiązek ten dotyczy nie tylko jednostek budżetowych.

Ustawa określa, iż w planie tym należy wyodrębnić w szczególności następujące pozycje:

- 1) przychody z prowadzonej działalności;
- 2) dotacje z budżetu państwa lub budżetów jednostek samorządu terytorialnego;
- 3) koszty, w tym:
 - a) wynagrodzenia i składki od nich naliczane,

- b) płatności odsetkowe wynikające z zaciągniętych zobowiązań,
- c) zakup towarów i usług;
- 4) środki na wydatki majątkowe;
- 5) środki przyznane innym podmiotom;
- 6) stan należności i zobowiązań na początek i koniec roku;
- 7) stan środków pieniężnych na początek i koniec roku.

Ustawa o finansach publicznych zobowiązuje także samorządowe SPZOZ do sporządzania półrocznych i rocznych sprawozdań z wykonania planu, w których m.in. należy raportować poziom wykonania planu w poszczególnych pozycjach i przyczyny odchyleń.

Nieodłącznym elementem budżetu jednostki jest plan inwestycyjny, obejmujący wydatki majątkowe SP ZOZu, wraz ze źródłami finansowania zadań inwestycyjnych. Źródłami tymi mogą być środki własne zakładu, lecz również kredyty i pożyczki, dotacje podmiotu tworzącego, organów samorządu terytorialnego i dotacje ze środków funduszy strukturalnych Unii Europejskiej. W przypadku budowania nowych obiektów realizacja inwestycji często wykracza poza okres jednego roku, zatem wskazanym jest przedstawienie w planie inwestycyjnym całego okresu jej trwania, podobnie jak ma to miejsce w przypadku Wieloletnich Planów Inwestycyjnych uchwalanych przez jednostki samorządu terytorialnego.

Istotnym jest, aby w planie uwzględnić wszystkie przychody i wydatki SP ZOZu. Jednostka może bowiem zaciągać zobowiązania wyłącznie do wysokości wynikającej z planu wydatków lub kosztów pomniejszonej o wynagrodzenia, składki na ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy i inne obligatoryjne opłaty i składki. **Dokonanie wydatku powodującego przekroczenie kwot zaplanowanych stanowi naruszenie dyscypliny finansów publicznych.**

Nie oznacza to jednak, że kwoty raz przyjęte, muszą pozostać niezmienione w trakcie roku. Możliwa jest zmiana planowanych przychodów, gdyż w planie ujmuje się ich prognozę, jednakże zwiększenie planu kosztów (wydatków) może nastąpić wyłącznie w przypadku zrealizowania przychodów wyższych niż zaplanowane, nie może też spowodować zwiększenia planowanego stanu zobowiązań.

Ustawa określa także, w jakim zakresie dopuszczalne są zmiany zaplanowanych kwot. O ile przychody ujęte w rocznych planach finansowych mogą być jedynie prognozowanymi wielkościami, o tyle w odniesieniu do kosztów określony w planie limit jest wartością nieprzekraczalną.

Może ona ulec zwiększeniu jedynie w następujących przypadkach:

- gdy jednostka zrealizuje przychody wyższe od prognozowanych,
- gdy zwiększenie kosztów nie spowoduje wzrostu stanu zobowiązań oraz konieczności zwiększenia dotacji z budżetu.

Założony w planie finansowym poziom i zakres kosztów warunkuje także możliwość zaciągania zobowiązań przez jednostkę. Nie wolno bowiem kierownikowi jednostki zaciągnąć takiego zobowiązania, którego wcześniej nie zaplanowano.

Ustalenie i przyjęcie planu należy do kierownika zakładu, jakkolwiek powinien on zasięgnąć w tej sprawie opinii działającej przy SP ZOZ Rady Społecznej. Rada powinna wyrazić swoje stanowisko w drodze uchwały, przy czym należy pamiętać, iż nawet negatywna opinia rady nie jest tu wiążąca dla kierownika zakładu.

Ustawa o działalności leczniczej nie określa terminu sporządzenia planu finansowego, jak też jego wzoru, zasad dokonywania zmian w trakcie roku czy sposobu kontroli jego wykonania. Te kwestie powinny być doprecyzowane w statucie lub wewnętrznej dokumentacji zakładu (zarządzenie kierownika, procedury kontroli zarządczej), mogą być też ustalone przez podmiot tworzący, ustawowo zobowiązany do kontroli gospodarki finansowej powołanego zakładu. W Grudziądzu tę kwestę uregulowano w statucie podmiotu kontrolowanego wskazując termin przedłożenia do organu tworzącego na dzień 15 października roku poprzedzającego rok planowany.

Warto zwrócić uwagę na fakt, że obowiązujące przepisy nie nakazują wprost tworzenia **zrównoważonego planu finansowego**, tj. wykazującego pokrycie wszystkich kosztów jednostki planowanymi przychodami. Oznacza to, że zarówno na etapie planu pierwotnego, jak i w trakcie roku przy jego korekcie możliwe jest realne określenie przychodów i kosztów jednostki w sposób, który jednoznacznie wskaże na stratę netto. Trzeba jednak pamiętać, że podmiot tworzący może wprowadzić w tym zakresie dodatkowe obostrzenia, zastrzegając, że plan finansowy musi wykazywać co najmniej zrównoważenie przychodów i kosztów. Jest to zrozumiałe ze względu na regulacje zawarte w ustawie o działalności leczniczej nakazujące podmiotowi tworzącemu pokrycie straty SPZOZ, gdy jednostka nie jest w stanie pokryć tego wyniku we własnym zakresie.

W przypadku szpitala w zasadzie do końca roku, a nawet po jego zakończeniu nie było wiadomo nawet w przybliżeniu jaka naprawdę będzie wysokość straty.

Jest to niedopuszczalne, gdyż gospodarka finansowa szpitala winna być prowadzona w sposób przewidywalny, a nie przypadkowy wynikający z zaskakujących ją zdarzeń gospodarczych.

W 2018 roku jednostka kontrolowana przekroczyła zaplanowany poziom 3 mln wydatków w załączniku inwestycyjno – rzeczowym o kolejne 5 mln zł. Stan taki wynika z przedłożonego wykonania planu, rzeczywistą wielkość przekroczonych wydatków można ustalić dopiero po szczegółowej analizie fizycznie wydatkowanych środków na podstawie konta 130 oraz kont zespołu 8. Niemniej wartość ta została ewidentnie przekroczona co stanowi naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

Zespół kontrolny badał tylko częściowe zapisy na kontach księgowych. Z ustaleń tych wynika ewidentnie, że przekroczony został dopuszczalny próg wydatków stanowiących naruszenie. Rekomendujemy przeprowadzenie szczegółowego audytu zewnętrznego tym zakresie lub zgłoszenie tego faktu do RIO celem objęcia pełną kontrolą źródłową wykonanie planu.

W roku 2018 jednostka kontrolowana nie miała prawidłowo ustalonego planu finansowego, gdyż przychody które winny być zaplanowane w wielkościach prognozowanych czyli tych najbardziej zbliżonych do rzeczywistości osiągniętych zostały zaplanowane z zasady błędnie po ujęciu w nich nadwykonań z ryczałtu i limitu czyli tzw. nadryczałtów i nadlimitów. Dyrekcja szpitala wiedząc, że nadryczałt jest ze swej istoty niemożliwy do realizacji w 100 % zaplanowała go w całości przychodów. Dyrekcja zdawała sobie sprawę również, że nadlimity są możliwe do osiągnięcia tylko na poziomie maksymalnie kilkudziesięciu procent i wiedząc to również zaplanowała ich całość. Działanie to zniekształcało prawdziwy obraz wyniku

finansowego, poziomu przychodów i spowodowało błędne prezentowanie tego wyniku organowi tworzącemu w ujęciach kwartalnych (sprawozdawczych), gdyż odpisy aktualizujące niektóre należności były dokonane dopiero na koniec roku sprawozdawczego.

Plan finansowo – rzeczowy na rok 2019

Jednostka kontrolowana w dniu 30.11.2018r. zgodnie z zarządzeniem nr 60/2016 Dyrektora Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu z dnia 02.11.2016r. przedłożyła organowi tworzącemu plan finansowo - rzeczowy na rok 2019.

Pismo nr SPZOZ/FK/1349/2018 z dnia 30.11.2018r. w tej sprawie podpisał z-ca Dyrektora ds. Technicznych mgr inż. [...]. Na dzień zakończenia kontroli plan finansowo – rzeczowy na 2019r. ma status projektu, nie został on zaopiniowany przez Radę Społeczną szpitala i nie został wprowadzony w życie stosownym zarządzeniem dyrektora szpitala.

Na podstawie zarządzenia nr 60/2016 w jednostce kontrolowanej obowiązuje wprowadzony w życie dokument o nazwie „Procedura i wytyczne do sporządzania Planu Finansowego Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu”.

Zgodnie z uchwałą nr XXXIII /2/ 17 Rady Miejskiej Grudziądza z dnia 25 stycznia 2017 r. w sprawie nadania Statutu Regionalnemu Szpitalowi Specjalistycznemu im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu wprowadzono nowy statut jednostki kontrolowanej. Nowy statut wszedł w życie w terminie 14 dni od dnia jego ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Kujawsko – Pomorskiego z dnia 02.02.2017r. poz.533 i był obowiązującym przy przygotowywaniu i procedowaniu planu finansowo – rzeczowego na rok 2018 i odpowiednio 2019 rok.

Na stronie 7 w/w statutu w rozdziale 4 w §11. punkcie 1 wprowadzono zapis, że podstawą gospodarki finansowej Szpitala jest Plan Finansowy, w tym plan Inwestycyjny ustalony przez Dyrektora. W drugim punkcie tego paragrafu zapisano, że Plan Finansowy na dany rok wraz z informacją na temat założeń przyjętych do ustalenia Planu po zaopiniowaniu przez Radę Społeczną Dyrektor przekazuje Prezydentowi Grudziądza w terminie do dnia 15 października roku poprzedniego.

Z zasad procedowania wprowadzenia planu finansowego – rzeczowego wynika, że ówczesny dyrektor szpitala [...] (zatrudniony na tym stanowisku do 31.10.2018r.), a następnie zastępujący i reprezentujący jednostkę na zewnątrz [...] naruszyli postanowienia Statutu szpitala w zakresie obowiązujących terminów czym uniemożliwili prawidłowe i terminowe dalsze procedowanie najważniejszego dokumentu stanowiącego podstawę gospodarki finansowej szpitala. Skutkiem tego do dnia zakończenia kontroli tj. 28.02.2019r. jednostka działa w oparciu o projekt planu finansowo – rzeczowego co pozostaje w sprzeczności z zapisami ustawy o działalności leczniczej i ustawy o finansach publicznych.

Zgodnie z art. 53 ustawy o działalności leczniczej - podstawą gospodarki samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest plan finansowy ustalany przez kierownika.

W myśl art. 52. ust. 1 ustawy o finansach publicznych, ujęte w budżecie państwa, budżetach jednostek samorządu terytorialnego i planach finansowych jednostek budżetowych:

- 1) dochody oraz przychody – stanowią prognozy ich wielkości;
- 2) wydatki oraz łączne rozchody – stanowią nieprzekraczalny limit.

Art. 52. ust 2 ustawy o finansach publicznych stanowi, że ujęte w rocznych planach finansowych jednostek sektora finansów publicznych:

- 1) przychody – stanowią prognozy ich wielkości;
- 2) koszty – mogą ulec zwiększeniu, jeżeli:
 - a) zrealizowano przychody wyższe od prognozowanych,
 - b) zwiększenie kosztów nie spowoduje zwiększenia dotacji z budżetu lub zwiększenia planowanego stanu zobowiązań.

Zgodnie zaś z ust. 3. w/w przepisu zmiany w zakresie przychodów i kosztów, o których mowa w ust. 2, wymagają dokonania zmian w rocznym planie finansowym.

Nie mając przyjętego planu finansowego w jego ostatecznej wersji jednostka kontrolowana nie jest w stanie prowadzić prawidłowo i racjonalnie swojej gospodarki finansowej na rok 2019. **Nie dotrzymując terminu ówczesny kierownik jednostki nie zapewnił zgodnego z uchwałą Rady Miasta Grudziądz prawidłowego procesu wprowadzania najważniejszego dokumentu nie wykonując tym samym postanowień tej uchwały.**

Plany finansowo – rzeczowe w kontrolowanej jednostce winny być wprowadzane w życie stosownym zarządzeniem dyrektora czego również nie uczyniono – ta forma wynika z procedury stanowiącej załącznik do Zarządzenia nr 60/2016 Dyrektora Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu. Wymieniona powyżej procedura na stronie 5 w punkcie 8 stanowi, że po uzyskaniu opinii Rady Społecznej projekt planu wprowadzany jest w życie odpowiednim zarządzeniem i tym samym staje się planem finansowym.

Kontrolujący ponadto ustalili, że obowiązujące procedury w zakresie wprowadzania planów finansowych wprowadzone zarządzeniem dyrektora pozostają w sprzeczności z nadrzędnymi uregulowaniami prawnymi np.:

- załącznik do Zarządzenia nr 60/2016 wskazuje termin procedowania planu finansowego tj. przekazania do Rady Społecznej Szpitala i Organu Tworzącego do 15 grudnia roku poprzedzającego rok objęty planem,
- załącznik do Uchwały Rady Miasta Grudziądz nr XXXIII /2/ 17 z dnia 25 stycznia 2017 r. stanowiący statut szpitala przewiduje na stronie 7 w rozdziale 4 w §11. punkcie 2 , że Plan Finansowy na dany rok wraz z informacją na temat założeń przyjętych do ustalenia Planu po zaopiniowaniu przez Radę Społeczną Dyrektor przekazuje Prezydentowi Grudziądz w terminie do dnia 15 października roku poprzedniego,
- przygotowane zaś przez Szpital pismo przewodnie nr SPZOZ/FK/1349/2018 z dnia 30.11.2018r. adresowane do Prezydenta Miasta Grudziądz przywołuje w swojej treści jako podstawę prawną wymienione powyżej zarządzenie nr 60/2016. Tym samym Szpital przygotował i złożył po terminie organowi tworzącemu plan finansowy z opóźnieniem 45 dniowym, łamiąc postanowienia

statutu szpitala.

Dla potrzeb utrzymania dyscypliny finansów publicznych należało dokonać weryfikacji założeń planistycznych, celów, a prognozowana wartość powinna być integralną częścią procedur kontroli zarządczej w jednostce, gdyż nieprzestrzeganie przepisów związanych z planowaniem i realizacją planu może być naruszeniem dyscypliny finansów publicznych.

W kontrolowanej jednostce stwierdzamy naruszenie całego katalogu czynów, które są naruszeniem dyscypliny w zakresie realizacji planu finansowego. Obejmuje to m.in.

- wprowadzenie zmiany w planie finansowym jednostki sektora finansów publicznych bez upoważnienia albo z przekroczeniem zakresu upoważnienia (art. 10 ustawy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych), np. przekroczenie określonej kwoty bez formalnej zmiany planu,
- wydatek nie ujęty w planie finansowym (art. 11),
- zaciągnięcie zobowiązania nie ujętego w planie finansowym albo z przekroczeniem poziomu zobowiązań określonego w planie (art. 15),
- nieskontrolowanie lub nienależyte skontrolowanie zgodności operacji gospodarczej lub finansowej z planem finansowym lub kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących takiej operacji (art. 18b).

Zdaniem zespołu kontrolnego osoby odpowiedzialne za powstanie nieprawidłowości to: ówczesny dyrektor szpitala (do dnia 30.10.2018r.) Pan [...] i (od dnia 01.11.2018 r. do czasu powołania nowego dyrektora) zastępca dyrektora szpitala Pan [...], a także główna księgowa Pani [...] oraz zastępca dyrektora Szpitala ds. finansowych Pani [...].

Wniosek pokontrolny nr 2:

- Wdrożenie działań, które wyeliminują przypadki nieterminowego sporządzania planu finansowo rzeczowego na rok 2020.
- Niezwłoczne przygotowanie aktualnego projektu planu finansowo – rzeczowego na rok 2019.
- Wdrożenie wewnętrznych uregulowań dających skuteczny monitoring w zakresie wydatkowania środków, osiągania przychodów oraz wskazywania realizacji poziomu postępu rzeczowego planu, dla potrzeb jego bieżącej aktualizacji.
- Zespół kontrolny rekomenduje przeprowadzenie audytu finansowo – księgowego celem szczegółowego ustalenia wszystkich nieprawidłowości w zakresie realizacji planu.
- Dostosowanie obowiązujących aktów prawnych w tym zakresie – zarządzeń dyrektora do aktów prawnych wyższego rzędu tj. statutu zakładu.
- Wystąpienie do właściwych organów z zawiadomieniem o naruszeniu dyscypliny finansów publicznych.
- Złożenie zawiadomienia do RIO o konieczności przeprowadzenia kontroli w w/w zakresie.
- Zasadnym wydaje się również złożenie zawiadomienia do organów ścigania celem ustalenia czy kierownictwo zakładu nie działało na jego szkodę poprzez podejmowanie nieuzasadnionych ekonomicznie decyzji o realizacji wydatków nie ujętych w planie lub przekraczających te wartości,

Opis nieprawidłowości nr 3

1. Naruszanie przepisów ustawy o rachunkowości w zakresie unormowań dotyczących tworzenia polityki rachunkowości oraz zakładowego planu kont.
2. Naruszenie przepisów ustawy o Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych.
3. Naruszenie przepisów kodeksu karnego.
4. Naruszenie przepisów ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Rachunki bankowe Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu

Kontrolujący działając na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (dz. U. z 28 grudnia 2012 poz. 1509 z późn.zm), poprosili o wyciągi bankowe jednostki kontrolowanej. Podmiot prowadzi kilka rachunków w tym jeden bieżący, główny rachunek podstawowy, na który wpływają przychody i przy użyciu którego reguluje większość zobowiązań.

Zgodnie z § 11 ust. 1 w/w rozporządzenia kontrolujący ustala stan faktyczny na podstawie dowodów zebranych w toku kontroli.

Zgodnie z ust. 3 w/w paragrafu w przypadku sporządzania kopii, odpisów lub wyciągów z dokumentów, ich zgodność z oryginałami potwierdza kierownik jednostki kontrolowanej lub osoba przez niego upoważniona.

Podmiot kontrolowany prowadzi między innymi rachunek bankowy w [...] Zespół kontrolny w trakcie prowadzonych czynności w dniu 12.12.2018r. pozyskał przykładowe kserokopie wyciągów bankowych ze wszystkich rachunków prowadzonych przez szpital. Kserokopie tych wyciągów zostały potwierdzone za zgodność z oryginałem przez upoważnionego pracownika szpitala na podstawie powyżej przytoczonego przepisu.

Rodzaj tego rachunku to rachunek bieżący w walucie PLN. Nazwa tego rachunku brzmi „Rachunek ZFSS”. Rachunek ten ma numer **PL** [...]. Kontrolującym przedłożono wyciąg z dnia 31.10.2018r. o numerze 210/ZFSS. Wyciąg ten zawiera zapis na pierwszej stronie w górnej jego części o numerze ZFSS/2018/10/0024 i zawiera osiem kolejno ponumerowanych stron. Jest wyciągiem z jednego dnia. Saldo początkowe 4.301.548,60 zł. saldo końcowe 520,29 zł. Suma uznań: 14.035.403,89 zł. Suma obciążeń: 18.336.432,20 zł.

Na ósmej stronie pracownik jednostki kontrolowanej potwierdził za zgodność z oryginałem wskazując datę 12.12.2018 i podpis (dowód w aktach kontroli).

Jak powyżej wskazano nazwa rachunku to „Rachunek ZFSS”.

Nazwa taka zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. 1994 Nr 43 poz. 163 z późn. zm.) jest zarezerwowana dla rachunku Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Powyższa ustawa określa jakie środki pieniężne i w jakiej wysokości winny być kierowane na ten rachunek oraz jakiego typu wydatki z tego rachunku mogą być realizowane.

Zgodnie z art. 12. ust. 1 Środki Funduszu są gromadzone na odrębnym rachunku bankowym zgodnie zaś zgodnie z ust. 2 środki Funduszu nie podlegają egzekucji, z wyjątkiem przypadków, gdy egzekucja jest prowadzona w związku z zobowiązaniami Funduszu.

Celem tak ukształtowanego wyodrębnienia środków funduszu od majątku pracodawcy jest z jednej strony ułatwienie pracodawcy administrowania nimi, do czego jest uprawniony (art. 10 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych), z drugiej zaś strony – uniemożliwienie pracodawcy wydatkowania przekazanych środków na cele inne niż działalność socjalna.

Przekazanie środków na odrębny rachunek funduszu powoduje, że są one wyłączone spod egzekucji (art. 12 ust. 2 ustawy o ZFŚS).

Wyłączenie środków funduszu spod egzekucji dotyczy przypadku, w którym egzekucja jest prowadzona przeciwko pracodawcy. Nie ma przy tym znaczenia, czy jest to egzekucja sądowa czy administracyjna i jakiego rodzaju roszczenie jest dochodzone przeciwko pracodawcy (z wyjątkiem omówionym poniżej).

Ustawowy zakaz prowadzenia egzekucji w stosunku do rachunku funduszu nie wyklucza jednak sytuacji, w której do zajęcia rachunku przez organ egzekucyjny faktycznie dojdzie, np. w wykonaniu przez organ wniosku egzekucyjnego dotyczącego prowadzenia egzekucji z wszystkich rachunków bankowych pracodawcy. W takim bowiem przypadku organ, uzyskawszy informację, że dany rachunek jest prowadzony dla pracodawcy, zajmuje go. Pracodawca, dopiero gdy dowie się o dokonanych zajęciach, ma możliwość poinformować organ egzekucyjny o przeznaczeniu zajętego rachunku na gromadzenie środków zakładowego funduszu świadczeń socjalnych. W odpowiedzi organ jest zobowiązany uchylić dokonane zajęcia.

Przepisy ustawy o ZFŚS przewidują jednak wyjątek od zasady wyłączenia środków funduszu spod egzekucji. Zgodnie z tym przepisem środki funduszu podlegają egzekucji, jeśli egzekucja jest prowadzona w związku z zobowiązaniami funduszu (art. 12 ust. 2 ustawy o ZFŚS).

Jednak w jednostka kontrolowana nie prowadzi Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Zgodnie z porozumieniem zawartym w dniu 04.10.2004 r. pomiędzy Dyrektorem Szpitala Specjalistycznego im. Dr. Wł. Biegańskiego w Grudziądzu a organizacjami związkowymi działającymi na terenie Szpitala, tj. Związku Zawodowego „Solidarność” oraz Związku Zawodowego Pracowników Ochrony Zdrowia w przedmiocie zastąpienia Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych „świadczeniem urlopowym” w § 7 pkt. 1 zamieszczono zapis, że od 01.01.2005 r. Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych w Szpitalu Specjalistycznym im. dr. Wł. Biegańskiego w Grudziądzu nie będzie tworzony.

Kolejne potwierdzenie nieprawidłowości w tym zakresie znajdujemy w polityce rachunkowości wprowadzonej na podstawie art. 10 ustawy o rachunkowości.

Polityka rachunkowości jednostki kontrolowanej wprowadzona w życie Zarządzeniem nr 50/2016 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu z dnia 29.07.2016r. w sprawie zasad prowadzenia rachunkowości, która weszła w życie 01.01.2017r. przewiduje w § 1 pkt. 1 w/w zarządzenia wprowadzenie „Zakładowego Planu Kont” w tej części, tj. załączniku nr 1 Plan Kont znajdujemy w zespole kont nr 1 konto nr 149 o nazwie „Rachunek środków ZFŚS”.

Analizując Zestawienie Obrotów i Sald sporządzone przez jednostkę kontrolowaną wg stanu na 30.09.2018r. stwierdzono na koncie 149-30 bilans otwarcia o wartości 4 516 490,04zł, obroty po stronie WN 27 223 022,25 zł, po stronie MA 27 506 303,27 zł, obroty narastająco po stronie WN na poziomie 301 544 651,13 zł i po stronie MA 306 060 751,46 zł, co świadczy ewidentnie, że jest to rachunek podstawowy i dowodzi ukrycia pod fikcyjną nazwą Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych najważniejszego rachunku Zakładu jednostki kontrolowanej. Rachunek podstawowy bieżący winien być lokowany w zakresie konta 130.

Jednostka kontrolowana od wielu lat boryka się z kłopotami finansowymi. Standardem stały się zajęcia komornicze w drodze przepisów ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. Zajęcia komornicze realizowane są rocznie na poziomie kilkudziesięciu milionów złotych. Komornicy stosują katalog środków przewidzianych przepisami w/w w tym egzekucję środków pieniężnych z rachunku bankowego, nie wolno im egzekwować np. wierzytelności dla kontrahentów szpitala dostarczających leki, materiały jednorazowe czy banków lub instytucji finansowych z rachunku bankowego prowadzonego dla potrzeb ZFŚS co wynika z przytaczanego wcześniej art. 12 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.

Jednostka kontrolowana posiadająca rachunek podstawowy nazwany błędnie rachunkiem zakładowego funduszu świadczeń socjalnych może skutecznie wprowadzać w błąd organy egzekucyjne, bank i wierzycieli.

Wskutek powyższego mogło dojść do naruszenia przepisów ustaw, w tym:

- przepisów ustawy o Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych,
- przepisów ustawy o rachunkowości,
- przepisów kodeksu karnego.

W związku z powyższym należy zawiadomić stosowne organy celem przeprowadzenia odpowiedniego postępowania mającego na celu ustalenie osób odpowiedzialnych tego procederu.

Zdaniem zespołu kontrolnego osoby odpowiedzialne za powstanie nieprawidłowości to: ówczesny dyrektor szpitala (do dnia 30.10.2018r.) Pan [...] i (od dnia 01.11.2018 r.

do czasu powołania nowego dyrektora) zastępca dyrektora szpitala Pan [...], a także główna księgowa Pani [...] oraz zastępca dyrektora Szpitala ds. finansowych Pani [...].

Jednostka kontrolowana posiada ponadto rachunki bankowe o numerach i nazwach:

- rachunek bankowy w [...], rodzaj rachunku - bieżący, nazwa rachunku – podstawowy numer **PL [...]** wyciąg z dnia 31.10.2018r o numerze 221/MRB2. Rachunek w walucie PLN. Przedłożony do kontroli wyciąg zawiera numer zamieszczony w centralnej części rachunku MRB2/2018/10/0025, saldo początkowe 24.487,68 zł saldo końcowe 5,31 zł. Suma uznań 8.367,63 zł , suma obciążeń 32.850,00 zł. wyciąg zawiera 2 strony i został potwierdzony za zgodność z oryginałem w dniu 12.12.2018r,
- rachunek bankowy w [...], rodzaj rachunku - bieżący, nazwa rachunku – pomocniczy numer **PL [...]** wyciąg z dnia 29.09.2018r o numerze 87/DEP. Rachunek w walucie PLN. Przedłożony do kontroli wyciąg zawiera numer zamieszczony w centralnej części rachunku DEP/2018/09/0007, saldo początkowe 10,00 zł saldo końcowe 10,01 zł. Suma uznań 0,01 zł, suma obciążeń 0,00 zł. wyciąg zawiera 1 stronę i został potwierdzony za zgodność z oryginałem w dniu 12.12.2018r,
- rachunek bankowy w [...], rodzaj rachunku - bieżący, nazwa rachunku – dodatkowy numer **PL [...]** wyciąg z dnia 16.10.2018r o numerze 21/MRB. Rachunek w walucie PLN. Przedłożony do kontroli wyciąg zawiera numer zamieszczony w centralnej części rachunku MRB1/2018/10/0001, saldo początkowe 27,50 zł saldo końcowe 7,50 zł. Suma uznań 0,00 zł, suma obciążeń 20,00 zł. wyciąg zawiera 1 stronę i został potwierdzony za zgodność z oryginałem w dniu 12.12.2018r
- rachunek bankowy w [...], rodzaj rachunku - VAT, numer [...] wyciąg z dnia 25.10.2018r, saldo początkowe 138,00 zł saldo końcowe 101,00 zł. Suma uznań 0,00 zł , suma obciążeń 37,00 zł.; wyciąg zawiera 1 stronę i został potwierdzony za zgodność z oryginałem w dniu 12.12.2018r
- rachunek bankowy w [...], rodzaj rachunku - bieżący, nazwa rachunku – rachunek w EUR numer **PL [...]** wyciąg z dnia 10.09.2018r o numerze 1/EUR. Rachunek w walucie EUR. Przedłożony do kontroli wyciąg zawiera numer zamieszczony w centralnej części rachunku MINAL/2018/09/0001, saldo początkowe 00,00 zł saldo końcowe 3,12 zł. Suma uznań 65.003,12 EUR, suma obciążeń 65.000,00 EUR. wyciąg zawiera 1 stronę i został potwierdzony za zgodność z oryginałem w dniu 12.12.2018r,
- rachunek bankowy w [...], rodzaj rachunku - Lokata, numer **PL [...]** wyciąg z dnia 17.12.2018r. Rachunek w walucie PLN. Przedłożony do kontroli wyciąg zawiera saldo początkowe 0,00zł saldo końcowe 693.218,93zł. wyciąg zawiera 1 stronę.

Wniosek pokontrolny nr 3:

- Niezwłocznie zmienić zapisy w obowiązującej polityce rachunkowości dotyczące planu kont dot. nazewnictwa konta 149- 30.
- Dokonać zmian w nazwach rachunków bankowych o prawidłowym brzemieniu tj. rachunek podstawowy, rachunek pomocniczy, itd.
- Ewidencjonować prawidłowo środki pieniężne na rachunku podstawowym, a nie rachunku ZFŚS.
- Prezentować w sprawozdawczości w sposób rzetelny obroty na poszczególnych rodzajach rachunków bankowych i kontach rachunkowych.
- Zasadnym wydaje się również złożenie zawiadomienia do organów ścigania celem

ustalenia czy kierownictwo zakładu nie działało na jego szkodę poprzez poświadczenie nieprawdy, względem kancelarii komorniczych i wierzycieli

- Zasadnym wydaje się także złożenie zawiadomienia do organów ścigania celem ustalenia czy kierownictwo zakładu nie działało na jego szkodę i nie dopuściło się przestępstwa przeciwko dokumentom, potwierdzając w planie kont stanowiącym załącznik do polityki rachunkowości oraz zarządzeniu ją wprowadzającym stanu prawnego niezgodnego ze stanem faktycznym.

- Zasadnym wydaje się również złożenie zawiadomienia do organów ścigania celem ustalenia czy kierownictwo zakładu nie przekroczyło swoich uprawnień poprzez błąd zaniechania nie podejmując żadnych działań mimo posiadanej wiedzy o procedurze związanym z użytkowaniem rachunku ZFŚS jako rachunku podstawowego,

Opis nieprawidłowości nr 4

1. Nierespektowanie unormowań art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, poprzez nieekonomiczne i nieefektywne gospodarowanie środkami publicznymi, przeznaczając je na podwyżki pomimo wyjątkowo trudnej sytuacji finansowej szpitala oraz przekroczenia poziomu rynkowego tych podwyżek.
2. Niezasadny wpływ środków finansowych w nieuprawnionej wysokości bez posiadania odpowiedniego tytułu prawnego, w zawyżonej kwocie 128 tysięcy.
3. Naruszenie przepisów kodeksu pracy poprzez nierówne traktowanie pracowników w zatrudnieniu poprzez rozbieżności w wynagrodzeniach przy podobnej pracy na podobnym stanowisku.

Wynagrodzenia

W dniu 22.01.2019 w trakcie czynności kontrolnych prowadzonych w szpitalu stwierdzono niezasadnie wypłacone wynagrodzenie w wysokości 132 tys. zł dla jednego z lekarzy. W następstwie tego kontrahent - lekarz zwrócił nienależnie wysłane mu pieniądze z osobistego rachunku bankowego w kwocie 128 tysięcy.

W okresie od sierpnia do listopada 2018r. duża grupa pracowników szpitala otrzymała podwyżki z tytułu umów o pracę. Zestawienie dotyczy 769 pracowników z czego 28 osób to nowozatrudnione osoby. Część pracowników we wskazanym powyżej 4-miesięcznym okresie pobytu otrzymało więcej niż jedną podwyżkę – jest to grupa 17 osób.

Skutek finansowy podwyżek z podziałem na poszczególne grupy:

1. nowozatrudnieni pracownicy – 81.850,00 zł. miesięcznie
2. pierwsza podwyżka – 169.574,25 zł. miesięcznie
3. druga podwyżka – 3.160,00 zł. miesięcznie

Łącznie miesięczna kwota podwyżek dla w/w grup wynosi 254.584,25 zł.

Decyzja dyrektora [...] w ostatnim okresie kierowania szpitalem generuje dodatkowe koszty wynagrodzeń pracowniczych na poziomie rocznym 3.055.011,00 zł.

W roku 2018 i 2017 podwyżki miały miejsce wielokrotnie, nie są więc prawdziwe

informacje wypowiedziane przez personel jednostki w trakcie negocjacji w grudniu 2018, iż „w jednostce od wielu lat nie było żadnych podwyżek.”.

Wysokość zarobków lekarzy pozyskana z systemu księgowego również potwierdza zarobki tej grupy na wysokim poziomie w stosunku do wynagrodzeń tej grupy zawodowej notowanych w kraju, przy czym niejednokrotnie znacznie przewyższa ten poziom.

Dla potwierdzenia przytaczamy 12 przypadków rocznych pozyskanych kwot przychodu przez personel lekarski w ramach kontraktu od jednostki kontrolowanej.

Lekarz nr 1 – 381 tys zł.

Lekarz nr 2 – 299 tys zł.

Lekarz nr 3 – 318 tys zł.

Lekarz nr 4 – 340 tys zł.

Lekarz nr 5 – 439 tys zł.

Lekarz nr 6 – 354 tys zł.

Lekarz nr 7 – 359 tys zł.

Lekarz nr 8 – 342 tys zł

Lekarz nr 9 – 331 tys zł.

Lekarz nr 10 – 416 tys zł.

Lekarz nr 11 – 515 tys zł.

Lekarz nr 12 – 499 tys zł.

Średnio – 382,75 tys zł. na lekarza rocznie, co daje średniomiesięcznie 31,89 tys zł.

Jest to statystycznie powyżej średniego poziomu w kraju zarobków w tej grupie zawodowej.

Biorąc pod uwagę sytuację finansową szpitala, zdaniem zespołu kontrolnego, jednostki nie stać było na takie wysokie wydatki, co więcej część pracowników otrzymała w przeciągu kilku miesięcy podwyżkę dwukrotnie lub trzykrotnie.

Zdaniem zespołu kontrolnego osoby odpowiedzialne za powstanie nieprawidłowości to: ówczesny dyrektor szpitala (do dnia 30.10.2018r.) Pan [...] i (od dnia 01.11.2018 r. do czasu powołania nowego dyrektora) zastępca dyrektora szpitala Pan [...], a także główna księgowa Pani [...] oraz zastępca dyrektora Szpitala ds. finansowych Pani [...].

Wniosek pokontrolny nr 4:

- Niezwłocznie przeprowadzić audyt kadrowy w obszarze wynagrodzeń pracowniczych celem ich optymalizacji i dostosowania do potrzeb. Przepisy kodeksu pracy eksponują kwestie równego traktowania w zatrudnieniu również pod względem finansowym, przy oczywistym zróżnicowaniu w zależności np.: od stopnia odpowiedzialności itp.

Opis nieprawidłowości nr 5

Centrum Chińskiej Akupunktury, Masażu i Leczenia Bólu Przewlekłego

1. Nierespektowanie i naruszanie unormowań dotyczących tworzenia, aktualizacji, oraz wykonania planu finansowego jednostki poprzez:

- pominięcie w pierwszej wersji planu finansowo – inwestycyjnego na 2018 rok wydatków na utworzenie, adaptację i obsługę Centrum Chińskiej Akupunktury, Masażu i Leczenia Bólu Przewlekłego;
- przyjmowanie do planu finansowego danych dotyczących wydatków i przychodów nie mających uzasadnienia i potwierdzenia w racjonalnych przesłankach i zasadach jego tworzenia, w aktualizacji zaplanowano zbyt niską kwotę wydatków;
- nieaktualizowaniu z odpowiednim wyprzedzeniem planu finansowego i jego załącznika rzeczowego – inwestycyjnego;
- przekraczanie zaplanowanych w planie wydatków, o kwotę 116.962,83 zł;
- błędne przygotowanie wykonania planu wraz z jego załącznikiem.

2. Nieprawidłowością jest również fakt, że pomimo posiadanej umowy nie został opracowany stosowny regulamin, który przywołuje ta umowa w swojej treści, a który to regulamin ma stanowić tytuł prawny do podziału i ponoszenia poszczególnych kategorii wydatków przez strony.

3. Nieprawidłowością finansową jest fakt ponoszenia przez jednostkę kontrolowaną wydatków, do których szpital nie posiadał żadnego tytułu prawnego np.: zapłata przez szpital z publicznych pieniędzy za fakturę wystawioną na właściciela obcego budynku (osobę fizyczną).

4. Stwierdzono ponadto poświadczanie nieprawdy przez pracowników szpitala – protokół zdawczo – odbiorczy wynajmowanego budynku, który w rzeczywistości nie wiadomo kiedy powstał, gdyż druk nie zawiera żadnej daty dokonania tej czynności co więcej jedyna data, która na nim widnieje to 2015r, a ustaleń wynika że czynności dokonywano w 2018 roku.

Informacja dotycząca ponoszonych przez Regionalny Szpital Specjalistyczny wydatków na Centrum Chińskiej Akupunktury, Masażu i Leczenia Bólu Przewlekłego.

Zarządzeniem nr 83/2018 z dnia 10 października 2018r. utworzono ośrodek kosztów nr 358 Ośrodek ten miał zaistnieć od dnia 09 listopada 2018r. - zarządzenie to weszło w życie 15 października 2018r. i nosi podpis dyrektora [...].

Zarządzeniem nr 91/2018 z dnia 05. listopada 2018r. zmieniono ośrodek kosztów nr 358 na 318 – zarządzenie weszło w życie 09 listopada 2018. (podpisano [...]).

Umowa najmu zabudowanej nieruchomości przy ul. Złotej 6a została podpisana 20.08.2018r. W tym też dniu zgodnie z umową najemca tj. Regionalny Szpital Specjalistyczny zapłacił kaucję w wysokości 4 tys zł (pokwitowania zapłaty w aktach kontroli).

Pieniądze w gotówce przekazał Pan [...] Pani [...] właścicielce nieruchomości w biurze nieruchomości [...] przy ul. [...] tytułem wpłaty kaucji zwrotnej.

Naruszeniem pozostaje dokonanie wydatku przez Szpital w wysokości 4 tys przed powołaniem właściwego ośrodka kosztowego, co miało miejsce w dniu 10.10.2018 i miał on istnieć od 09.11.2018r. Wydatek ten zatem nie został prawidłowo zaksięgowany na właściwym ośrodku w momencie jego poniesienia.

Naruszeniem jest również treść protokołu zdawczo – odbiorczego, który w rzeczywistości nie wiadomo kiedy powstał, gdyż druk nie zawiera żadnej daty dokonania tej czynności. Jedyna data, która na nim widnieje to 2015r.

Najemcę w treści protokołu reprezentuje radca prawny szpitala [...]. Wynajmującego reprezentuje Pani [...] – która w protokole nie posiada żadnego umocowania do reprezentowania wynajmującego. Pani [...] została co prawda wymieniona w umowie najmu, ale jako osoba wyznaczona tylko do korespondencji, która zamieszkuje w [...] przy ul. [...].

Naruszenie stanowi również wydatek szpitala dotyczący kosztów miesięcznego najmu, który jest płatny po 4 tys. zł. co miesiąc do 15 każdego miesiąca z góry wynajmującemu na wskazany w umowie numer rachunku bankowego. Czynsz za wrzesień 2018 winien zostać zapłacony zgodnie z umową do 15 października 2018r. W dniu 15.10.2018 zgodnie z zarządzeniem nr 83 nie funkcjonował jeszcze właściwy ośrodek kosztów, który to w rzeczywistości zaistniał 9 listopada 2018r. Zatem nie były w dniu poniesienia tego wydatku właściwie zaksięgowane kolejne wydane przez szpital pieniądze czyli 4 tys. zł. tytułem najmu.

W aktach kontroli znajduje się informacja z dnia 20 sierpnia 2018r. stanowiąca, że w dniach 13 i 16 sierpnia właścicielka [...] oraz 6 pracowników szpitala dokonali oględzin i wykonali zdjęcia fotograficzne stwierdzając wymienione w treści dokumentu usterki, zaniedbania i uszkodzenia.

Na dzień pozyskania informacji przez kontrolujących ze Szpitala tj. 20.12.2018r. szpital przedstawił wydatki związane z tym ośrodkiem kosztowym wg poniższego wykazu:

1. Faktura nr 745/2018 z [...] na kwotę 307,50 zł.
2. Dokument rozchodu wewnętrznego nr WW/18/10/0599 na kwotę 368,14 zł.
3. Dokument rozchodu wewnętrznego nr WW/18/10/0535 na kwotę 186,48 zł.
4. Dokument rozchodu wewnętrznego nr WW/18/10/0329 na kwotę 487,27 zł.
5. Dokument rozchodu wewnętrznego nr WW/18/10/0112 na kwotę 1.185,93 zł.
6. Dokument rozchodu wewnętrznego nr WW/18/10/0041 na kwotę 6.449,59 zł.
7. Faktura nr FA/65/10/2018 za obsługę celną towarów do Centrum 1.904,66 zł.
8. Faktura nr FA20/0328 za obsługę celną w wysokości 412,05 zł.
9. Suma w/w wykazu od 1 do 8 wynosi **11.301,62**

W pozycji nr 1 faktura nr 745/2018 z [...] na kwotę 307,50 zł. została poniesiona przez Szpital ze środków publicznych pomimo tego, że nie została wystawiona na Szpital tylko na osobę fizyczną, tj. właściciela nieruchomości. Szpital nie powinien płacić takich faktur, gdyż nie ma tytułu prawnego do tego wydatku.

Zawarta umowa o współpracy pomiędzy Centrum Chińskiej Akupunktury, a jednostką kontrolowaną nie wskazuje które z wydatków dotyczących tego Centrum obciążają Szpital, a które stronę chińską zwaną „komisją”.

Umowa zawiera postanowienie, że podział ten będzie unormowany w regulaminie jednak do dnia dzisiejszego taki regulamin nie został skutecznie przeaprobowany i wprowadzony. Szpital co prawda posiada projekt tego regulaminu, ale jest to ciągle projekt mimo że wydatków z publicznych pieniędzy Szpital dokonał już wiele, o czym

mowa poniżej. Wszystkie finansowe obszary organizacyjne winny być uregulowane prawnie przed ponoszeniem wydatków związanych z Chińskim Centrum Akupunktury. Poniesione zatem do chwili obecnej wydatki bez właściwego uregulowania prawnego w tym, zakresie stanowią naruszenie dyscypliny finansów publicznych i mogą być kwalifikowane jako nieprawidłowość lub nadużycie finansowe.

Łącznie poniesione wydatki wynosiły:

- kaucja **4.000,00 zł**,
- czynsz najmu 4.000,00 zł. razy 4 miesiące (wrzesień, październik, listopad, grudzień) **16.000,00 zł**,
- wg informacji odprawy celnej przybliżone wydatki z tytułu obowiązków podatkowo-celnych wynoszą 8.819,00 zł. plus zakupy towarów importowanych na fakturach pro forma dotyczących importowanych towarów 2.365,52 zł. Zgodnie z obowiązującymi przepisami faktura pro forma nie stanowi podstawy do płatności i dokumentuje tylko zamiar a nie konkretny fakt. Wydatki te stanowią razem **11.184,52 zł**,
- pozostały czynsz 8 razy 4.000 zł. wynosi 32.000 zł. (nie ustalono zapłaty do sierpnia 2019),
- suma wartości zaksięgowanej na ośrodku 318 wynosi **15.975,94 zł**,
- na rozliczeniach międzyokresowych na 31.10.2018r. koszty przystosowania pomieszczeń pod Medycynę Chińską konto 640-1-04 (rozliczenia międzyokresowe) wynosi **93.902,69 zł** wg wydruku sporządzonego w dniu 05.12.2018r. nazwie „Zestawienie Obrotów i Sald” na dzień 31.10.2018r. widniejącej wymieniona powyżej wartość. Potwierdza ten stan również zestawienie analityczne sporządzone wg stanu na dzień 31.12.2018r.
- na koncie 621 (promocja /współpraca międzynarodowa)/zakupy tow. i usług. **5.498,06 zł**.

Łącznie na Chińskie Centrum wydano do 31 października 2018r. w Szpitalu około **157.862,83zł**.

Zaplanowano w planie finansowo – rzeczowym (aktualizacja) na 2018 rok kwotę 40.900,00 zł. Plan dotyczył adaptacji pomieszczeń w budynku psychiatrii na potrzeby Ośrodka Medycyny Chińskiej. Zaplanowano i wykonano 40 900,00 zł wynika to z pozycji 2.17 strona 51 wykonania planu rzeczowo finansowo rzeczowego sporządzonego na dzień zakończenia prac zespołu kontrolnego tj. dnia 28.02.2019r.

Zatem kwota (**157.862,83zł. - 40.900,00 zł.**) tj. **116.962,83 zł.** była wydatkiem **zrealizowanym poza planem finansowo – rzeczowym**.

W okresie kontroli po przeprowadzeniu w/w analizy poniesiono dodatkowo wydatki związane z obsługą delegacji z Chin i uroczystym otwarciem. Z pozyskanych ustnych informacji w Szpitalu wynika, że wydatki te nie zostały jeszcze zaksięgowane w poczet 2018r. Nie mamy pewności również, czy część wydatków nie została zaksięgowana na innych kontach.

Zdaniem zespołu kontrolnego osoby odpowiedzialne za powstanie nieprawidłowości to: ówczesny dyrektor szpitala (do dnia 30.10.2018r.) Pan [...] i (od dnia 01.11.2018 r. do czasu powołania nowego dyrektora) zastępca dyrektora szpitala Pan [...], a także Radca Prawny [...] – działający w imieniu najemcy.

Wniosek pokontrolny nr 5:

- Wdrożenie wewnętrznych uregulowań dających skuteczny monitoring w zakresie wydatkowania środków, osiągania przychodów oraz wskazywania realizacji poziomu postępu rzeczowego planu, dla potrzeb jego bieżącej aktualizacji.
- Zespół kontrolny rekomenduje przeprowadzenie audytu finansowo – księgowego celem szczegółowego ustalenia wszystkich nieprawidłowości w zakresie realizacji planu.
- Wystąpienie do właściwych organów z zawiadomieniem o naruszeniu dyscypliny finansów publicznych, w związku z przekroczeniem poziomu wydatków pierwotnie planowanych na Chińskie Centrum Medyczne.
- Skuteczne doprowadzenie do podpisania ze stroną chińską regulaminu, który szczegółowo określa, która strona umowy jest obowiązana do pokrywania poszczególnych kategorii kosztów ponoszonych przez szpital. Umowa w swojej treści powołuje się w tym zakresie na regulamin, który nie został jeszcze sygnowany przez obie strony. Niewłaściwym jest fakt, że sprawa jest procedowana od kilku miesięcy.
- Zasadnym wydaje się również złożenie zawiadomienia do organów ścigania celem ustalenia czy kierownictwo zakładu nie działało na jego szkodę poprzez podejmowanie nieuzasadnionych ekonomicznie decyzji o realizacji wydatków nie ujętych w planie lub przekraczających te wartości, zaniechanie koniecznej aktualizacji planu finansowo – inwestycyjnego może być potraktowane jako przekroczenie uprawnień.
- Zawiadomienie organów ścigania o podejrzeniu popełnienia przestępstwa w zakresie fałszowania dokumentacji dotyczącej przekazania budynku w 2015 roku, pomimo faktycznego wykonania tych czynności w roku 2018.

Opis nieprawidłowości nr 6

1. Naruszenie przepisów ustawy o ochronie danych osobowych poprzez udostępnienie osobom nieuprawnionym informacji o wynagrodzeniach 6 pracowników podmiotu kontrolowanego,
2. Naruszenie przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych.
3. Nierespektowanie unormowań art. 44 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, poprzez wydatkowanie środków publicznych w sposób naruszający zasadę oszczędnego nimi gospodarowania.

Umowy zlecenia

W dniu 19 lutego 2019r. szpital otrzymał informację z Urzędu Miasta Grudziądza, z której wynika, że jeden z mieszkańców Grudziądza znalazł w swojej skrzynce pocztowej niezaadresowaną kopertę zawierającą dokument będący prawdopodobnie listą płac.

W toku czynności kontrolnych zespół kontrolny dokonał sprawdzenia treści zapisów z przesłanej kserokopii dokumentu. Po wstępnej analizie ustalono, że dane personalne wymienionych tam osób, przytoczone daty i kwoty są autentyczne i odpowiadają zapisom księgowym w systemach informatycznych szpitala. Następnie przeprowadzono dalsze czynności kontrolne celem uzyskania pewności czy w/w dane z listy płacowej mają swoje potwierdzenie w dokumentacji źródłowej.

Sprawdzono następującą dokumentację: umowy zlecenia, informacje podatkowe o

dochodach PIT-11, listy płac umów zleceń, zestawienia zapisów na kontach potwierdzające księgowania kwot w systemie księgowym, wyciągi z rachunku bankowego szpitala potwierdzające faktyczną zapłatę oraz dokumentację dotyczącą firmy zlecającej opracowanie danych medycznych tj. [...].

Zbadano i zabezpieczono dokumentację wewnętrzną kierowaną w tej sprawie do dyrektora szpitala w dniu 01.09.2015r. zawierającą jego zgodę na wydanie informacji o pacjentach leczonych w szpitalu w okresie 2013- 2014r. oraz podział uzyskanych za tę informację środków finansowych na poszczególne osoby – pracowników działu kontrolingu jednostki kontrolowanej

W dniu 01.09.2015r. zastępca głównego księgowego i jednocześnie kierownik księgowości zarządczej Pani [...] zwróciła się pismem do dyrektora proponując mu podział realizacji przychodu z umowy z Agencją. **Pani [...] zaproponowała 6 osób w tym samą siebie oraz szpital do podziału tych środków finansowych. Propozycja dotyczyła następującego podziału kwoty netto 776 364,00 zł., brutto 954 928,00 zł.:**

Szpital 25%

Pracownik 1 – 24%, po potrąceniach do wypłaty – 147.918,09 zł.

Pracownik 2 – 24%, po potrąceniach do wypłaty – 121.132,48 zł.

Pracownik 3 – 24%, po potrąceniach do wypłaty – 133.158,97 zł.

Pracownik 4 – 1,5%, po potrąceniach do wypłaty – 7.069,11 zł.

Pracownik 5 – 1%, po potrąceniach do wypłaty – 4.605,11 zł.

Pracownik 6 – 0,5%, po potrąceniach do wypłaty – 2.356,04 zł.

Na powyższą propozycję dyrektor szpitala [...] wyraził zgodę dokonując stosownego zapisu „zgodą” i sygnując go własnym podpisem.

Na uwagę zasługuje fakt, że to Szpital zarobił najmniej na tej transakcji. Jest to szczególnie negatywnie oceniane przez kontrolujących, gdyż sytuacja finansowa szpitala w tamtym czasie była bardzo zła. To właśnie za dane pacjentów szpitala leczonych w okresie 2013 – 2014 zleceniobiorcy – osoby fizyczne mogły otrzymać tak wysokie wynagrodzenie, które jest niewspółmierne z jakimikolwiek dochodami innych pracowników.

Co więcej **analizując dane personalne pracowników można stwierdzić, że część z nich jest bardzo blisko spokrewniona z pracownikami szpitala najwyższego szczebla kierownictwa.**

Te umowy zlecenia nie były jedynymi źródłami przychodów w szpitalu dla tej grupy pracowniczej np.: pracownik [...] w 2015 zarobił łącznie 255.995,62 zł, zaś Pani [...] zarobiła w 2015r. kwotę na poziomie 323.598,09 zł.

Pracownicy Ci pracowali na stanowiskach urzędniczych i niejednokrotnie były to osoby w młodym wieku bez doświadczenia. Znamienny jest fakt, że żadna z tych osób dzisiaj już nie pracuje, a większość odeszła z pracy w okresie zbliżonym czasowo do terminu odejścia ze stanowiska dyrektora [...].

Wypłaty te zostały zrealizowane, co potwierdza stosowne zestawienie zapisów na kontach. Początkowo planowano wypłatę gotówką jednak ostatecznie zdecydowano

się na formę przelewu. Potwierdzenia przelewu znajdują się w aktach kontroli.

Analizując wysokość zarobków na wielu stanowiskach w administracji można stwierdzić, że zarobki na poziomie ponad 300 tys. złotych rocznie miały niejednokrotnie miejsce.

Drugim aspektem tej sprawy jest ujawnienie informacji ze szpitala dotyczących płac pracowniczych. Z przesłanej przez Urząd Miejski w Grudziądzu listy płac wynika, że osoba sporządzająca ten wydruk to Pani [...], która obecnie pełni funkcję zastępcy dyrektora ds. ekonomiczno – finansowych. Jak wynika z dat widniejących na tym dokumencie wydruk wykonano 07.01.2016r. Obecne nazwisko pracownika to [...].

Zdaniem kontrolujących dane osobowe należy rozumieć jako wszelkie informacje, które dotyczą zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osoby fizycznej (art. 6 uodo). A zatem do danych osobowych zaliczymy nie tylko informacje, które są przypisane konkretnej osobie (np. dokumenty znajdujące się w aktach osobowych pracownika, lista płac), ale również takie informacje, które pośrednio będą umożliwiały zidentyfikowanie pracownika.

Stosownie do ustawy o ochronie danych osobowych, przetwarzanie danych jest dopuszczalne tylko wtedy, gdy administrator danych spełni określone warunki, a więc będzie się legitymował co najmniej jedną z przesłanek legalności przetwarzania danych wymienionych w art. 23 ust. 1, a ponadto będzie przetwarzał dane w sposób zgodny ze wszystkimi przepisami o ochronie danych osobowych. Przykładowo, podstawę prawną dla przetwarzania danych dotyczących pracownika stanowią przepisy ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy.

Artykuł 26 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych zobowiązuje administratora danych do dołożenia szczególnej staranności w celu ochrony interesów osób, których dane dotyczą.

Ponadto, stosownie do art. 36 powołanej ustawy, administrator danych ma obowiązek zastosowania środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę przetwarzanych danych odpowiednią do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, a w szczególności powinien zabezpieczyć dane przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabranieniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem ustawy oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.

Sąd Najwyższy również wypowiadał się w kwestii ochrony tajemnicy wynagrodzenia, stwierdzając w uchwale podjętej 16 lipca 1993 r.: *"ujawnienie przez pracodawcę bez zgody pracownika wysokości jego wynagrodzenia za pracę może stanowić naruszenie dobra osobistego w rozumieniu art. 23 i 24 Kodeksu cywilnego."* (I PZP 28/93, OSNC 1994/1/2).

Zasadniczym obowiązkiem pracodawcy, jako administratora danych jest zachowanie szczególnej staranności w procesie przetwarzania danych, tak aby zapewnić pełną ich ochronę.

Przede wszystkim należy dbać o to, aby dane osobowe były m.in. przetwarzane zgodnie z prawem i zbierane do określonych celów i nie były poddawane dalszemu przetwarzaniu, które z tymi celami byłoby niezgodne, przy czym wytyczone przez

pracodawcę cele przetwarzania muszą pozostawać w zgodzie z prawem.

Ponadto obowiązkiem pracodawcy w zakresie ochrony danych osobowych pracowników jest zastosowanie środków technicznych i organizacyjnych, które zapewnią ochronę tych danych. Ochrona ta musi być odpowiednia zarówno do zagrożeń, jakie mogą się pojawić w procesie przetwarzania danych, jak i do kategorii danych, które posiada pracodawca.

Ochrona przetwarzanych danych polega przede wszystkim na zabezpieczeniu tych danych przed:

- ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym,
- zabránieniem przez osobę, która nie jest do tego uprawniona,
- utratą,
- uszkodzeniem,
- zniszczeniem,

W analizowanym przypadku zostały naruszone w/w przepisy, gdyż w posiadanie tych danych weszły osoby nieupoważnione.

Przepisy ustawy o ochronie danych osobowych duży nacisk kładą na ochronę danych przetwarzanych w systemach informatycznych. Nie można jednak pomijać zbiorów ręcznych. Pomieszczenia, w których gromadzone są ręczne zbiory danych osobowych, powinny być odpowiednio zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych (np. plombowane lub zamykane na klucz, do którego dostęp mają tylko osoby upoważnione), zaś osoby trzecie (np. inni pracownicy) nie powinni być pozostawiani w tych pomieszczeniach sami.

Osoby, które zostały upoważnione do przetwarzania danych osobowych, mają obowiązek zachowania pozyskanych w procesie przetwarzania informacji w tajemnicy.

Ujawnienie informacji pozyskanych w czasie wykonywania obowiązków pracowniczych może skutkować odpowiedzialnością dyscyplinarną (np. nałożeniem kary regulaminowej), a nawet rozwiązaniem umowy o pracę bez zachowania okresu wypowiedzenia z winy pracownika.

Ustalając krąg osób upoważnionych do przetwarzania danych nie można jednak ograniczać się tylko do pracowników wykonujących prace typowo administracyjne. Trudno sobie wyobrazić sytuację, w której przełożony nie zna kwalifikacji czy wynagrodzenia podwładnych. Bez tego typu podstawowych informacji kierownicy komórek lub dyrektorzy pionów nie będą mogli prowadzić racjonalnej polityki wynagrodzeń pracowników ani w pełni wykorzystać umiejętności i wiedzy pracowników.

Szczegółowe warunki, w jakich powinno odbywać się przetwarzanie danych osobowych, określone zostały w rozporządzeniu MSWiA z 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (DzU nr 100, poz. 1024).

Zdaniem zespołu kontrolnego osoby odpowiedzialne za powstanie nieprawidłowości to: ówczesny dyrektor szpitala (do dnia 30.10.2018r.) Pan [...] oraz zastępca dyrektora Szpitala ds. finansowych Pani [...].

Wniosek pokontrolny nr 6:

- Zespół kontrolny rekomenduje przeprowadzenie audytu finansowo – księgowego celem szczegółowego ustalenia wszystkich nieprawidłowości w zakresie nawiązywania umów, pod kontem możliwego działania na szkodę szpitala i wyprowadzania znacznych aktywów finansowych, takie działania mogły w znaczący sposób wpłynąć na obecną trudną sytuację ekonomiczno – finansową jednostki kontrolowanej.
- Zasadnym wydaje się również złożenie zawiadomienia do organów ścigania celem ustalenia czy kierownictwo zakładu nie działało na jego szkodę poprzez podejmowanie nieuzasadnionych ekonomicznie decyzji o realizacji tak dużych wydatków.
- Zawiadomienie organów ścigania o podejrzeniu popełnienia przestępstwa w zakresie naruszenia przepisów ustawy o ochronie danych osobowych i ustalenie, który z pracowników odpowiada za niezgodne z przepisami ujawnienie danych osobowych.

Opis nieprawidłowości nr 7

1. Naruszenie przepisów ustawy o podatku od towarów i usług.

Podmiot kontrolowany wykonując wiele czynności opodatkowanych i zwolnionych wystawia szereg faktur dokumentujących te zdarzenia.

Faktury są wystawiane między innymi za:

- sprzedaż usług medycznych, gdzie stosuje się zwolnienie z VAT,
- sprzedaż usług i towarów niemedyceńskich opodatkowanych różnymi stawkami VAT.

Zespół kontrolny prowadząc czynności kontrolne zbadał część dokumentacji sprzedażowej i stwierdził następujący stan faktyczny:

- podmiot wystawia faktury na sprzedaż usługi medycznej transportu sanitarnego ze stawką „ZW” - usługi zwolnione na podstawie art. 43 ustawy o VAT,
- podmiot wystawia faktury na sprzedaż usługi na oddziale dziecięcym za okres pobytu rodzica na oddziale – usługi opodatkowane,
- podmiot wystawia faktury za usługi medyczne dla potrzeb NFZ – na przychody zwolnione, przychody które dotyczą: ryczałtu, nadryczałtu, limitu, nadlimitu, pozostałych przychodów nie objętych procedurą reglamentacji.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministerstwa Finansów z 3 grudnia 2013 r. w sprawie wystawiania faktur, podatnik dokumentujący:

- dostawę towarów lub świadczenie usług zwolnionych od podatku na podstawie art. 43 ust. 1 ustawy o VAT lub przepisów wydanych na podstawie art. 82 ust. 3 ustawy bądź
- dostawę towarów lub świadczenie usług zwolnionych od podatku na podstawie art. 113 ust. 1, ma obowiązek wskazania na fakturach:
- przepisu ustawy lub aktu wydanego na podstawie ustawy, zgodnie z którą podatnik stosuje zwolnienie od podatku,

- przepisu dyrektywy 2006/112/WE, który zwalnia od podatku taką dostawę towarów lub takie świadczenie usług, lub
-innej podstawy prawnej wskazującej na to, że przy dostawie towarów lub świadczeniu usług korzysta ze zwolnienia.

Faktury wystawione na transport sanitarny winny wskazywać jako podstawę zwolnienia art. 43 ust. 1 pkt 20 ustawy o VAT.

Zgodnie z art. 5 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2016 r., poz. 710), zwanej dalej „ustawą”, opodatkowaniu ww. podatkiem podlegają odpłatna dostawa towarów i odpłatne świadczenie usług na terytorium kraju.

W myśl art. 7 ust. 1 ustawy, przez dostawę towarów, o której mowa w art. 5 ust. 1 pkt 1, rozumie się przeniesienie prawa do rozporządzania towarami jak właściciel.

Stosownie do art. 8 ust. 1 ustawy, przez świadczenie usług, o którym mowa w art. 5 ust. 1 pkt 1, rozumie się każde świadczenie na rzecz osoby fizycznej, osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej niemającej osobowości prawnej, które nie stanowi dostawy towarów w rozumieniu art. 7.

Pod pojęciem usługi (świadczenia) należy zatem rozumieć każde zachowanie, na które składać się może zarówno działanie (uczynienie, wykonanie czegoś na rzecz innej osoby), jak i zaniechanie (nieczynienie bądź też tolerowanie). Przy ocenie charakteru świadczenia jako usługi należy mieć na względzie, że ustawa zalicza do grona usług każde świadczenie, które nie jest dostawą w myśl art. 7 ustawy.

Według art. 41 ust. 1 ustawy, stawka podatku wynosi 22%, z zastrzeżeniem ust. 2-12c, art. 83, art. 119 ust. 7, art. 120 ust. 2 i 3, art. 122 i art. 129 ust. 1.

W myśl art. 146a pkt 1 ustawy, w okresie od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia 31 grudnia 2016 r., z zastrzeżeniem art. 146f, stawka podatku, o której mowa w art. 41 ust. 1 i 13, art. 109 ust. 2 i art. 110, wynosi 23%.

Przepisy ustawy o podatku od towarów i usług oraz rozporządzeń wykonawczych do tej ustawy, przewidują dla niektórych towarów i usług stawki obniżone lub zwolnienie od podatku. Zakres i zasady zwolnienia od podatku dostawy towarów lub świadczenia usług zostały określone między innymi w art. 43 ustawy.

Zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 20 ustawy, zwalnia się od podatku usługi transportu sanitarnego.

Ponieważ ustawodawca na gruncie ustawy o podatku od towarów i usług nie zdefiniował pojęcia transportu sanitarnego - zasadne jest odwołanie się do legalnej definicji tego pojęcia sformułowanej w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2015 r. poz. 581 ze zm.).

Zaznaczenia wymaga, że definicja transportu sanitarnego oraz pozostałe uregulowania dotyczące transportu sanitarnego zawarte w ww. ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, są wynikiem zmian

wprowadzonych art. 172 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654), która weszła w życie z dniem 1 lipca 2011 r.

Stosownie do art. 5 pkt 33a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - transport sanitarny oznacza przewóz osób albo materiałów biologicznych i materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych, wymagających specjalnych warunków transportu.

Natomiast w myśl art. 161ba ust. 1 ww. ustawy - transport sanitarny wykonywany jest specjalistycznymi środkami transportu lądowego, wodnego i lotniczego.

Środki transportu sanitarnego, o których mowa w ust. 1, muszą spełniać cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane (art. 161ba ust. 2 cyt. ustawy).

Zatem, należy zauważyć, w zakresie definicji ustawowej transportu sanitarnego mieszczą się wyłącznie usługi wykonywane środkami transportu spełniającymi cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane.

Analizując ujawnione w toku kontroli okoliczności w kontekście obowiązujących w tym zakresie przepisów ustawy o podatku od towarów i usług, oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stwierdzić należy, że ze zwolnienia z opodatkowania podatkiem VAT na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 20 ustawy o VAT korzystają usługi przewozu osób chorych lub rannych, pojazdami do tego celu przeznaczonymi, przez odpowiednio upoważnione podmioty, przy czym transport ten wykonywany jest specjalistycznymi środkami transportu lądowego, wodnego i lotniczego, które muszą spełniać cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane. Najczęściej są to ambulanse obsługiwane przez specjalnie wyszkolone zespoły ratownicze, stanowiące część systemu udzielania pomocy w nagłych wypadkach.

Rozpatrując kwestie zwolnienia świadczonych przez Szpital usług komercyjnego transportu sanitarnego należy wskazać, że przepisy ustawy o podatku od towarów i usług, dotyczące zwolnienia z opodatkowania usług transportu sanitarnego nie różnicują sytuacji prawnopodatkowej w tym zakresie w zależności od stopnia sfinansowania tych usług przez instytucje ubezpieczeń społecznych. Brak jest w tym przypadku rozróżnienia na usługi, które są, bądź nie są finansowane ze środków publicznych. Usługi transportu sanitarnego korzystają zatem z przedmiotowego zwolnienia bez względu na fakt czy są finansowane bezpośrednio przez pacjenta czy też finansuje je Narodowy Fundusz Zdrowia, czy inny ubezpieczyciel.

A zatem dla zastosowania zwolnienia od podatku w przypadku świadczenia usług transportu sanitarnego na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 20 ustawy o VAT podstawowe znaczenie ma jednoznaczne stwierdzenie, że są to faktycznie usługi transportu sanitarnego, tj. transportu chorych lub rannych osób specjalistycznymi środkami transportu, przez odpowiednio upoważnione podmioty, natomiast bez znaczenia pozostaje źródło pochodzenia środków finansowych na pokrycie ww. wydatków. Powołane przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych pomocne są jedynie dla zdefiniowania charakteru tych usług.

Mając zatem na uwadze stwierdzony w trakcie kontroli stan faktyczny w Grudziądzkim Szpitalu w świetle powołanych przepisów stwierdzić należy, że usługi komercyjnego jak i niekomercyjnego transportu sanitarnego osób świadczone ze względów medycznych, przy użyciu specjalistycznych środków transportu sanitarnego, mieszczą się w definicji ustawowej transportu sanitarnego z art. 5 ust. 33a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – korzystają ze zwolnienia od podatku od towarów i usług na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 20 ustawy.

Jednostka kontrolowana wystawia faktury VAT podając błędne podstawy prawne zwolnienia w podatku od towarów i usług, np.: Faktura nr SN/2018/10/0073 z dnia 31.10.2018r. na wartość łączną 1.011,80 zł. zawiera wskazaną podstawę prawną art. 43 ust. 1 pkt. 18. Z identycznym błędem wystawionych jest wiele innych faktur za transport. W latach 2016, 2017 i 2018 są ich dziesiątki. Dla potrzeb niniejszego opracowania projektu wystąpienia przytoczono dla przykładu jeden wybrany powyżej dokument (kserokopia w aktach kontroli).

Zespół kontrolujący w trakcie wykonywania czynności kontrolnych stwierdził, że szpital wystawia faktury na pobyt całodobowy rodzica na oddziale przy dziecku opodatkowane stawką 0 % (np. faktura nr 15/12 z dnia 04.10.2018r. na kwotę 48 zł.) wystawiona dla ojca dziecka Pana [...], zam. ul. [...]. Fakturę wystawił pracownik [...].

W sprawie wielokrotnie wypowiadały się uprawnione do interpretacji organy podatkowe twierdząc, że taka usługa nie jest opodatkowana stawką 0%, lecz korzysta ze zwolnienia na podstawie art. 43 ust. 1 pkt.18 ustawy o VAT. Co więcej paragon wystawiony do tej faktury kwalifikuje tę sprzedaż usługi jeszcze inaczej, tj. SP. ZW G 48zł.

Oznacza to, że przy wystawianiu paragonu zastosowano zwolnienie, ale na jego podstawie wystawiona faktura została wystawiona z zupełnie inną stawką. **Jest to fałszowanie dokumentacji i potwierdzanie nieprawdy prowadzące do błędnej kwalifikacji przychodu, niewłaściwego jego ewidencjonowania i w dalszej kolejności błędnego wystawienia deklaracji podatkowej VAT – 7 , która to została złożona do właściwego organu podatkowego (kserokopia faktury i paragonu w aktach kontroli).**

Potwierdzenie swojego stanowiska kontrolujący znajdują w pisemnej interpretacji prawa podatkowego Ministra Finansów o sygnaturze IBPP3/4512-455/16-2/SR.

Powyższe dowodzi, że dokumentacja rachunkowa w podmiocie prowadzona jest błędnie. Jest ona również ewidencjonowana w niewłaściwym rejestrze sprzedaży VAT (pod inną stawką) co może skutkować odpowiedzialnością karno – skarbową. Ponadto należy dokonać wielu setek korekt dokumentów księgowych związanych z tym rodzajem błędu.

Kolejnym uchybieniem negatywnie wpływającym na sytuację finansową kontrolowanej jednostki było niekorygowanie deklaracji VAT – 7 w zakresie przychodów, które były należne od kontrahentów nie płacących tychże przychodów. Jednostka kontrolowana regularnie wystawia faktury VAT. W sprawozdaniu RB – N

jednostka kontrolowana wykazuje przychody wymagalne. Przychody wynikające z comiesięcznych faktur wykazanych w deklaracji VAT – 7, które winny być zapłacone jednostce kontrolowanej nie były nigdy one korygowane. Kontrolowana jednostka nie stosowała nigdy odliczenia w podatku VAT w ramach tzw. „ulgi za złe długi”.

Tzw. „ulga na złe długi” jest obwarowana warunkami zapisanym w art. 89a ustawy o podatku od towarów i usług. Jednym z nich jest to, aby wierzytelność nie została zapłacona w ciągu 180 dni, innym – by nieściągalność została "uprawdopodobniona", jeszcze innym – by wierzyciel zawiadomił dłużnika o zamiarze skorzystania z "ulgi na złe długi", a dłużnik w ciągu 14 dni od otrzymania tego zawiadomienia nie uregulował długu.

Możliwość rozliczenia podatku należnego w odniesieniu do nieściągalnych wierzytelności uregulowana została przez ustawodawcę w Dziale IX Rozdziale 1a ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2016 r., poz. 710, z późn. zm.).

Zgodnie z art. 89a ust. 1 ustawy, podatnik może skorygować podstawę opodatkowania oraz podatek należny z tytułu dostawy towarów lub świadczenia usług na terytorium kraju w przypadku wierzytelności, których nieściągalność została uprawdopodobniona. Korekta dotyczy również podstawy opodatkowania i kwoty podatku przypadającej na część kwoty wierzytelności, której nieściągalność została uprawdopodobniona.

Nieściągalność wierzytelności uważa się za uprawdopodobnioną, w przypadku gdy wierzytelność nie została uregulowana lub zbyta w jakiejkolwiek formie w ciągu 150 dni od dnia upływu terminu jej płatności określonego w umowie lub na fakturze (art. 89a ust. 1a ustawy)

W myśl art. 89a ust. 2 ustawy, przepis ust. 1 stosuje się w przypadku gdy spełnione są następujące warunki:

1. dostawa towaru lub świadczenie usług jest dokonana na rzecz podatnika, o którym mowa w art. 15 ust. 1, zarejestrowanego jako podatnik VAT czynny, niebędącego w trakcie postępowania restrukturyzacyjnego w rozumieniu ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. poz. 978, 1259, 1513, 1830 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615), postępowania upadłościowego lub w trakcie likwidacji;
2. (uchylony);
3. na dzień poprzedzający dzień złożenia deklaracji podatkowej, w której dokonuje się korekty, o której mowa w ust. 1;
4. wierzyciel i dłużnik są podatnikami zarejestrowanymi jako podatnicy VAT czynni,
5. dłużnik nie jest w trakcie postępowania restrukturyzacyjnego w rozumieniu ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne, postępowania upadłościowego lub w trakcie likwidacji;
6. (uchylony);
7. od daty wystawienia faktury dokumentującej wierzytelność nie upłynęły 2 lata, licząc od końca roku, w którym została wystawiona;
8. (uchylony).

Korekta, o której mowa w ust. 1, może nastąpić w rozliczeniu za okres, w którym

nieściągalność wierzytelności uznaje się za uprawdopodobnioną, pod warunkiem że do dnia złożenia przez wierzyciela deklaracji podatkowej za ten okres wierzytelność nie została uregulowana lub zbyta w jakiegokolwiek formie (art. 89a ust. 3 ustawy).

Stosownie do art. 89a ust. 4 ustawy, w przypadku gdy po złożeniu deklaracji podatkowej, w której dokonano korekty, o której mowa w ust. 1, należność została uregulowana lub zbyta w jakiegokolwiek formie, wierzyciel obowiązany jest do zwiększenia podstawy opodatkowania oraz kwoty podatku należnego w rozliczeniu za okres, w którym należność została uregulowana lub zbyta. W przypadku częściowego uregulowania należności, podstawę opodatkowania oraz kwotę podatku należnego zwiększa się w odniesieniu do tej części.

Na mocy art. 89a ust. 5 ustawy, wierzyciel obowiązany jest wraz z deklaracją podatkową, w której dokonuje korekty, o której mowa w ust. 1, zawiadomić o tej korekcie właściwego dla niego naczelnika urzędu skarbowego wraz z podaniem kwot korekty oraz danych dłużnika.

Jednym z warunków koniecznych do spełnienia jest uprawdopodobnienie nieściągalności wierzytelności. Zgodnie z art. 89a ust. 1a ustawy o VAT nieściągalność wierzytelności uważa się za uprawdopodobnioną, w przypadku gdy wierzytelność nie została uregulowana lub zbyta w jakiegokolwiek formie w ciągu 150 dni od dnia upływu terminu jej płatności określonego w umowie lub na fakturze. Termin rozliczenia korekty został również uzależniony od uprawdopodobnienia nieściągalności – dokonać jej można w rozliczeniu za okres, w którym minął 150. dzień od upływu terminu płatności.

Obecnie tę ulgę ustawową (tj. po 01.01.2019) jako wierzytelność uznaje się za nieściągalną po upływie 90 dni od dnia upływu terminu płatności określonego w umowie lub na fakturze.

Niezrozumiałym ekonomicznie jest fakt, że jednostka kontrolowana borykająca się od wielu lat z poważnymi trudnościami finansowymi nie korzystała i nie korzysta z tej ulgi. Gdyby skorzystała jej comiesięczne zobowiązania z podatku należnym VAT byłyby istotnie niższe, a zaoszczędzone w ten sposób środki finansowe mogły by pokrywać zaległe należne zobowiązania, a tym samym zapobiegły by niezasadnemu i niegospodarnemu pokrywaniu odsetek od nieterminowych zobowiązań.

Zdaniem zespołu kontrolnego osoby odpowiedzialne za powstanie nieprawidłowości to: ówczesny dyrektor szpitala (do dnia 30.10.2018r.) Pan [...] i (od dnia 01.11.2018 r. do czasu powołania nowego dyrektora) zastępca dyrektora szpitala Pan [...], a także główna księgowa Pani [...] oraz zastępca dyrektora Szpitala ds. finansowych Pani [...] oraz poprzednie główne księgowe oraz zastępcy dyrektora ds. finansowych.

Wniosek pokontrolny nr 7:

- Zespół kontrolny rekomenduje przeprowadzenie audytu finansowo – księgowego celem szczegółowego ustalenia wszystkich nieprawidłowości w zakresie nawiązywania umów, pod kontem możliwego działania na szkodę szpitala i wyprowadzania znacznych aktywów finansowych, takie działania mogły w znaczący sposób wpłynąć na obecną

trudną sytuację ekonomiczno – finansową jednostki kontrolowanej.

- Zasadnym wydaje się również złożenie zawiadomienia do organów ścigania celem ustalenia czy kierownictwo zakładu nie działało na jego szkodę poprzez podejmowanie nieuzasadnionych ekonomicznie decyzji o realizacji tak dużych wydatków.

Opis nieprawidłowości nr 8

1. Naruszenie przepisów art. 69 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych.

Dyrektor szpitala [...] wydawał zarządzenia w sprawie przeprowadzenia samooceny funkcjonowania systemu kontroli zarządczej. Wydał on również Zarządzenie Dyrektora nr 35 z dnia 10 kwietnia 2018r. „Regulamin Kontroli Zarządczej RSS w Grudziądzu.” Załącznikiem nr 2 do Regulaminu Kontroli Zarządczej był kwestionariusz samooceny kontroli zarządczej.

Kwestionariusz ten uwzględnia Standardy Kontroli Zarządczej wprowadzone komunikatami Ministra Finansów nr 23 z 16 grudnia 2009 i nr 3 z 16 lutego 2011 w sprawie szczegółowych wytycznych w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych.

Nieprawidłowością jest to, że udostępnione pracownikom załączniki nigdy nie zostały wypełnione i zwrócone do stanowiska Głównego Specjalisty ds. Kontroli Zarządczej Zakładu pani [...] tzn., że wprowadzone procedury nigdy nie funkcjonowały w praktyce. Nieprawidłowością jest również to, że dyrektor szpitala [...] złożył stosowne oświadczenie w tym zakresie nie mając informacji od podległych pracowników w zakresie pełnionej kontroli zarządczej.

Pracownicy zobligowani zarządzeniem do złożenia kwestionariusza to: ordynatorzy, oddziałowe, kierownicy i specjaliści zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach.

Na podstawie powyższego stwierdzić można, że w szpitalu nie była prowadzona należycie kontrola zarządcza. Dokumentacja zebrana w trakcie kontroli w tym obszarze potwierdza tylko istnienie procedur, które są nigdy nie były wdrożone i stosowane w praktyce.

Zdaniem zespołu kontrolnego osoby odpowiedzialne za powstanie nieprawidłowości to: ówczesny dyrektor szpitala (do dnia 30.10.2018r.) Pan [...] i (od dnia 01.11.2018 r. do czasu powołania nowego dyrektora) zastępca dyrektora szpitala Pan [...].

Wniosek pokontrolny nr 8:

- Kontrola zarządcza określona przepisami art. 69 ustawy o finansach publicznych w jednostce kontrolowanej praktycznie nie była prowadzona i na dzień zakończenia kontroli nie istnieje.

- Zespół kontrolny rekomenduje przeprowadzenie audytu w obszarze organizacyjno – kadrowym oraz finansowo – księgowym celem szczegółowego ustalenia wszystkich nieprawidłowości w zakresie przestrzegania zarządzeń dyrektora.

Opis nieprawidłowości nr 9

1. Naruszenie przepisów art. 13a ustawy Pzp, który stanowi, iż zamawiający, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy Pzp, mają obowiązek sporządzenia i udostępnienia planu postępowań zamówień publicznych.

Art. 13a ustawy Pzp stanowi, iż zamawiający, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy Pzp, oraz ich związki, **nie później niż 30 dni od dnia przyjęcia budżetu lub planu finansowego przez uprawniony organ sporządzają plany postępowań o udzielenie zamówień, jakie przewidują przeprowadzić w danym roku finansowym oraz zamieszczają je na stronie internetowej.**

Zgodnie z treścią art. 13a ust. 3 ustawy Pzp zamawiający, inni niż wymienieni w ust. 1, mogą zamieszczać na stronie internetowej plany postępowań o udzielenie zamówień.

Przywołane przepisy ustawy Pzp mówią o planach postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, a nie o planach zamówień publicznych (jak pierwotnie projektowana regulacja). W świetle powyższego publikacja wskazanych planów dotyczy wyłącznie zamówień, w odniesieniu do których zamawiający mają obowiązek stosować przepisy ustawy Pzp.

Zgodnie z treścią art. 4 pkt 8 ustawy Pzp ustawy nie stosuje się do zamówień i konkursów, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro. Do tego rodzaju zamówień nie mają zastosowania przepisy ustawy Pzp dotyczące prowadzenia postępowań o udzielenie zamówienia publicznego.

Tym samym przyjąć należy, że zamawiający, o których mowa w art. 13a ust. 1 ustawy Pzp, nie są zobowiązani do wykazywania w planach postępowań o udzielenie zamówienia publicznego zamówień poniżej progu bagatelności, jak również zamówień, które są wyłączone z obowiązku stosowania przepisów ustawy Pzp.

Dodatkowo wskazać należy, że zgodnie z art. 14 nowelizacji Pzp obowiązek zamieszczania planów postępowań o udzielenie zamówień publicznych na stronie internetowej ma zastosowanie po raz pierwszy do planów sporządzanych na 2017 r.

W trakcie kontroli poddano badaniu zamówienie na dzierżawę drukarek laserowych wraz z dostawami materiałów eksploatacyjnych do drukarek oraz dostawy papieru ksero. W postępowaniu były dwa zadania, przy czym pierwsze z nich dotyczyło w/w drukarek.

Protokół z posiedzenia komisji przetargowej w zakresie otwarcia ofert był sporządzony 31.01.2018r. Wpłynęło 8 ofert. Następnie komisja zebrała się w dniu 01.03.2018r. i dokonała oceny ofert zadania nr 1.

Wyłoniony wykonawca – [...] z [...] – został wezwany do złożenia stosownych dokumentów i próbki. Cena wybranej oferty nr 4 wynosiła 730.420,74 zł. W ślad za tym została podpisana umowa nr T1/1/18 z dnia 28.03.2018r. Dotycząca dzierżawy 350 szt. drukarek. Następnie dnia 28.03.2018r. podpisano aneks do wymienionej powyżej umowy, gdyż wykonawca oświadczył, że nie jest w stanie dostarczyć sprzętu wskazanego pierwotnie w formularzu ofertowym ponieważ zaprzestano jego produkcji. Jednocześnie wykonawca zaoferował inne drukarki laserowe o takich samych parametrach lub lepszych spełniając tym samym wymagania określone przez zamawiającego w SIWZ.

Zamawiający dokonał zamieszczenia ogłoszenia nr 508455-N-2018 z dnia 2018-01-22 r.

na stronie internetowej szpitala, wskazując w pkt. IV.6.2) ogłoszenia termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 2018-01-30, godzina: 12:30. Pismem nr ZP - 210 / 18 z dnia 29.01.2018r. Zamawiający przesuwa termin składania ofert przetargowych do dnia 31.01.2018 r. do godziny 12:30.

Wskutek przedłużenia terminu składania ofert zamawiający zmienia termin otwarcia ofert na dzień 31.01.2018 r. na godzinę 13:00.

Zgodnie z umową drukarki miały być przekazane zamawiającemu w terminie 3 m-cy od podpisania umowy, czyli przed końcem czerwca 2018 winny być dostarczone do zamawiającego w tym 150 szt. w terminie 1 miesiąca od zawarcia umowy.

Niezrozumiałym dla kontrolujących jest fakt posiadania w miesiącu lutym 2019 jeszcze ponad 20 szt. urządzeń drukujących. W okresie ponad 8 miesięcy po upływie ostatecznego terminu do dostawy drukarek przez wykonawcę zamawiającemu jednostka kontrolowana nie rozdysponowała jeszcze całego sprzętu.

Niegospodarnym i nieuzasadnionym ekonomicznie jest użytkowanie przez ponad 8 miesięcy drukarek, które generują wysokie koszty wydruku jednej strony A4 na poziomie ponad 10 gr. za stronę netto w przypadku gdy stoją w magazynie nowe drukarki generujące koszt 2,54 gr za stronę netto.

Przez ponad 8 miesięcy dokonywane są zakupy drogich tonerów do użytkowanych starych drukarek, mimo że w nowej umowie koszt materiałów eksploatacyjnych, tj. tonerów leży po stronie wykonawcy.

Powyższe może świadczyć nie tylko o braku nadzoru ze strony kierownictwa, ale wręcz działaniu na szkodę szpitala przez dyrekcję, gdyż przez ponad 8 miesięcy nikt nie zainteresował się faktem braku użytkowania ponad 20 drukarek, których to użytkowanie jest mniej kosztochłonne dla jednostki kontrolowanej.

Zdaniem zespołu kontrolnego osoby odpowiedzialne za powstanie nieprawidłowości to: ówczesny dyrektor szpitala (do dnia 30.10.2018r.) Pan [...] i (od dnia 01.11.2018 r. do czasu powołania nowego dyrektora) zastępca dyrektora szpitala Pan [...] oraz z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – finansowych [...].

Wniosek pokontrolny nr 9:

- Zespół kontrolny rekomenduje przeprowadzenie audytu w obszarze zamówień publicznych zarówno w zakresie dokumentów planistycznych jak i procedur realizujących te zamówienia.
- Zespół kontrolny rekomenduje przeprowadzenie audytu w obszarze tzw. zakupów podprogowych, do których nie stosuje się przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych, pod kątem możliwego działania na szkodę szpitala i wyprowadzania znacznych aktywów finansowych, takie działania mogły w znaczący sposób wpłynąć na obecną trudną sytuację ekonomiczno – finansową jednostki kontrolowanej, gdyż wiele zakupów jest realizowanych poza przepisami PZP; istnieje podejrzenie, że dochodziło do niedopuszczalnego dzielenia zamówień.

Opis nieprawidłowości nr 10

1. Naruszenie przepisów art. 44 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych.
2. Możliwe wystąpienie przestępstwa art. 278 § 1 Kodeksu karnego, polegającego na kradzieży środków finansowych.

W jednostce kontrolowanej w okresie kwietnia i maja 2018r. w aptecę „Pod Solankami” najprawdopodobniej zostały skradzione pieniądze o wartości 6.776,74 zł. Były to pieniądze pochodzące z utargu.

Przestępstwo z art. 278 § 1 KK mogło zostać popełnione na szkodę jednostki kontrolowanej. Została o tym fakcie powiadomiona Policja, która prowadziła stosowne dochodzenie i w konsekwencji dochodzenie to na skutek niewykrycia sprawcy zostało umorzone. Pomimo, że pracownicy i kierownik apteki ponoszą odpowiedzialność materialną jednostka kontrolowana nie pociągnęła do odpowiedzialności pracowniczej osób odpowiedzialnych materialnie, które zdaniem zespołu kontrolnego nie dochowały należytej staranności i nie zabezpieczyły odpowiednio miejsca przechowywania środków pieniężnych pochodzących z utargu.

Z zasady ogólnej sformułowanej w art. 44 ufp wynika, że za całość gospodarki finansowej, a zatem również za legalne wydatkowanie środków publicznych odpowiedzialny jest kierownik jednostki sektora finansów publicznych. Z racji pełnionej funkcji kierownik jednostki powinien bowiem znać zasady wydatkowania środków publicznych i konsekwencje ich naruszenia, a w razie wątpliwości interpretacyjnych powinien dokładnie przeanalizować sytuację i przepisy przed podjęciem decyzji, nie ograniczając się do dania wiary jednej opinii lub tej opinii, która zgodna była z jego oczekiwaniami.

Sprawne i prawidłowe prowadzenie gospodarki finansowej podmiotu publicznego uzależnione jest od bezwzględного przestrzegania zasad realizowania dochodów i dokonywania wydatków. Szczegółowe zasady odnoszące się do wydatkowania środków publicznych znalazły odzwierciedlenie w regulacji art. 35 i 44 ustawy o finansach publicznych (ufp). Wydatki publiczne mogą być ponoszone na cele i w wysokości ustalonej w ustawie budżetowej, uchwale budżetowej i w planie finansowym jednostki sektora finansów. Mają być dokonywane w sposób celowy i oszczędny, z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów, jak również w sposób umożliwiający terminową realizację zadań. Wydatki publiczne winny być też dokonywane w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań.

Na podstawie powyższego stwierdzić można, że w szpitalu nie była prowadzona należycie gospodarka w zakresie zabezpieczenia środków finansowych.

Zdaniem zespołu kontrolnego osoby odpowiedzialne za powstanie nieprawidłowości (przy czym w żadnym względzie nie stanowi to zarzutu popełnienia przestępstwa kradzieży) to: ówczesny dyrektor szpitala (do dnia 30.10.2018r.) Pan [...] oraz Kierownik Apteki.

Wniosek pokontrolny nr 10:

- Zespół kontrolny rekomenduje przeprowadzenie audytu w obszarze obowiązujących zabezpieczeń, wprowadzenie monitoringu obszarów gdzie przechowywane są środki finansowe i zmian w instrukcji kasowej do polityki rachunkowości zakładu.

Zastrzeżenia:

W okresie zleconej kontroli członkowie zespołu kontrolującego realizując zadanie kontrolne w Regionalnym Specjalistycznym Szpitalu im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu z zakresu gospodarki finansowej w 2018r, latach poprzednich i bieżącej działalności w okresie 2018r. pozyskali tylko część materiału, który początkowo zamierzano poddać analizie, gdyż trudności z którymi spotykano się przy realizacji tego zadania uniemożliwiały skuteczne procedowanie pełnego zakresu kontroli.

Realizując program kontroli zespół kontrolujący musiał każdorazowo wnioskować do kierującego w obecnym czasie jednostką pana [...] o udostępnienie dokumentacji będącej przedmiotem kontroli. Dokumentacja ta dotyczyła obszaru określonego w/w Zarządzeniami Prezydenta Grudziądza.

W trakcie realizacji zadania zespół kontrolujący spotykał się z wieloma trudnościami głównie natury organizacyjnej, które nie tylko z utrudniały szybką realizację działania, ale niejednokrotnie wprowadzały kontrolujących w błąd. Powtarzalność takich zdarzeń świadczyć mogła o celowych działaniach.

Pracownicy jednostki kontrolowanej przekazujący zespołowi dokumentację wielokrotnie informowali o tym, że dane i informacje dla zespołu kontrolnego zostały przygotowane, jednakże brak jest zgody kierownictwa na ich wydanie.

Proces udostępniania informacji kontrolującym był czasochłonny i utrudniany, trwał niejednokrotnie kilka dni, mimo że szpital część żądanych danych powinien mieć stale gotowych. Pretekstem do braku możliwości ich wydania była np. informacja o tym, że nie ma kto podpisać wydania tych informacji dla kontrolujących, gdyż jedyny posiadający to uprawnienie Pan [...] przebywa na urlopie do końca danego tygodnia.

W miesiącu grudniu 2018r. pretekstem w opóźnieniu były przeciągające się negocjacje kontraktów, przy których obsłudze zaangażowana była część pracowników przygotowująca dane dla zespołu kontroli. W innych sytuacjach powodem nieprzygotowania danych była rzekomo nagła (trakcie dnia pracy) absencja głównej księgowej.

W ocenie zespołu kontrolnego z-ca dyrektora [...], będący w okresie kontroli faktycznym kierownikiem jednostki uchybiał obowiązkom prawnym dot. kontroli zakładu leczniczego w ten sposób, że:

- nie udostępniał niezwłocznie i nie przedstawiał na żądanie kontrolujących wszelkich dokumentów i materiałów niezbędnych do przeprowadzenia kontroli,
- nie zapewniał terminowego udzielania wyjaśnień przez pracowników; (izolacja pracowników od kontrolujących, dane spływały tylko pisemnie za pośrednictwem dyrektora poprzez sekretariat, pracownicy pytani o różne sprawy początkowo rozmawiali z zespołem kontrolującym, zaś po kilku pierwszych dniach kontroli informują, że chcą by takie dyspozycje wydał im [...]),
- nie zapewnił środków niezbędnych do sprawnego przeprowadzenia kontroli,
- nie sporządzał były na żądanie kontrolującego niezbędnych do kontroli odpisów, kserokopii lub wyciągów z dokumentów oraz zestawień i obliczeń opartych na dokumentach.

Odrębnym aspektem są zdarzenia, które zespół kontrolny identyfikuje jako wprowadzanie w błąd kontrolujących poprzez przekazywanie w różnych terminach rozbieżnych danych za taki sam okres wg tego samego stanu. Zespół kontrolny ustalił, między innymi, że zestawienia obrotów i sald wg stanu na 30.11.2018r. sporządzone w dniu 21.12.2018 i sporządzone również wg stanu na 30.11.2018r. w dniu 16.01.2019r. posiadają bardzo rozbieżne wartości zarówno po stronie przychodów – różnice te wynosiły kilkanaście mln jak i po stronie kosztów – różnica wynosi kilkadziesiąt mln.

W terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego do wniosków pokontrolnych zawartych w wyżej wymienionym wystąpieniu przysługuje prawo zgłoszenia zastrzeżenia.

Otrzymują:

1. Adresat
2. a/a