



**NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
DELEGATURA w SZCZECINIE**

71-420 Szczecin, ul. Jacka Odrowąża 1
tel. (091) 423-17-76 fax 422-45-81

W PŁY N Ę Ł O
dnia 11.02.2008
L. dz. 210 podpis

Szczecin, dnia 8 lutego 2008 r.

LSZ-41081-2-07

P/07/100

Pan
Jerzy Piwowarczyk
Likwidator
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej
Szpital Powiatowy
w Gryfinie

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej ustawą o NIK, skontrolowała Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Gryfinie (z dniem 5.04.2007 r. w stanie likwidacji), zwany dalej Szpitalem, w zakresie przebiegu restrukturyzacji Szpitala w latach 2005 - 2007 (I półrocze), ze szczególnym uwzględnieniem wykorzystania pomocy publicznej.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 22 listopada 2007 r. oraz omówione na naradzie pokontrolnej 5 lutego 2008 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ust. 1 ustawy o NIK, przekazuje Panu Likwidatorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie negatywnie ocenia przebieg restrukturyzacji Szpitala w kontrolowanym okresie.

1. Projekt programu restrukturyzacji Szpitala z 22.07.2005 r. opracowany został zgodnie z wymogami ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej². Postanowieniem Wojewody Zachodniopomorskiego z dnia 26.08.2005 r. wszczęte zostało postępowanie restrukturyzacyjne, który decyzją z 30.12.2005 r. zatwierdził projekt programu i ustalił warunki restrukturyzacji.

¹ j.t. Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701

² Dz. U. Nr 78, poz. 684 ze zm.

W myśl założeń programu, podstawowym celem restrukturyzacji było zwiększenie przychodów i zmniejszenie kosztów działalności Szpitala. Prognozowano, iż zysk netto na koniec 2005 r. i 2006 r. wyniesie odpowiednio 729.000 zł i 298.400 zł, a wielkość zobowiązań 1.624.143 zł i 1.315.542 zł. Tymczasem w 2005 r. Szpital odnotował stratę na działalności wynoszącą 1.571.297,63 zł, a w 2006 r. 1.037.210,69 zł, przy stanie zobowiązań dwukrotnie wyższych od zamierzonych, które wynosiły odpowiednio 3.798.839 zł (w tym wymagalne 2.268.588 zł) i 3.286.855 zł (977.120 zł). Główny udział w kosztach działalności stanowiły wynagrodzenia pracowników zatrudnionych na podstawie umów o pracę oraz umów cywilnoprawnych, które w 2005 r. wynosiły 53,42% (4.177.992 zł) kosztów ogółem i 52,06% (3.846.788 zł) w 2006 r., przy równoczesnym zmniejszeniu zatrudnienia z 119,82 etatów przeliczeniowych w 2005 r. do 92,98 w 2006 r. Szpitalowi nie udało się też uzyskać zaplanowanych wskaźników ekonomicznych. Na przykład wskaźnik zyskowności na działalności gospodarczej na koniec 2006 r. wynosił (-) 0,15, przy prognozowanym 5,6. Wskaźnik płynności bieżącej na koniec 2006 r. wynosił 0,31, przy zakładanym 1,53 (minimalna wartość wskaźnika zapewniająca płynność płatniczą nie powinna być niższa od jedności).

2. W ocenie NIK w programie restrukturyzacyjnym Szpitala przyjęto nierealne do wykonania założenia ekonomiczne, gdyż w czasie jego opracowywania strata Szpitala wynosiła ponad 0,5 mln zł, mimo tego zakładano osiągnięcie już na koniec 2005 r. (jak i w latach następnych) wysokich zysków, bez wskazania rozwiązań systemowych pozwalających osiągnąć ten cel. Realizacja niektórych z przyjętych rozwiązań mających poprawić sytuację ekonomiczną Szpitala, tylko w części była od niego zależna. W szczególności dotyczyło to działań uchwałodawczych Rady Powiatu w sprawie uruchomienia nowego zakładu opieki zdrowotnej, umorzenia lub odroczenia terminu zapłaty należności podatkowych przez właściwy organ podatkowy czy wysokości uzyskanych darowizn (założenia tego punktu programu do czasu zakończenia kontroli były realizowane).

W programie restrukturyzacyjnym zaplanowano od III kw. 2005 r. do 2010 r. realizację 12 działań organizacyjnych, które w okresie III kw. 2005 - 2006 r. miały przynieść przychody w łącznej wysokości 4.579.026 zł, przy kosztach 1.395.726,08 zł (nadwyżka przychodów nad kosztami - 3.183.299,92 zł). W tym czasie Szpital uzyskał tylko 66,1% zaplanowanych przychodów (3.027.305,64 zł), przy kosztach o 24,4% wyższych od prognozowanych (1.736.411,83 zł) i 40,6% zakładanej nadwyżki (1.290.893,81 zł).

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia realizację zadań ujętych w programie restrykturyzacyjnym. W badanym okresie Szpital nie zrealizował w całości lub części 9 z 12 zaplanowanych działań, a mianowicie:

- zakładano zwiększenie sprzedaży usług laboratoryjnych i diagnostycznych planując uzyskanie rocznie przychodów 726.000 zł, przy kosztach 420.000 zł. W 2006 r. przychody wyniosły 389.393 zł, zaś koszty 877.909 zł, tzn. osiągnięto rezultaty odwrotne od zapisanych w programie,
- niewystąpiono do NFZ o realizację kontraktu na świadczenie usług w zakresie badań ambulatoryjnych (przychody roczne miały wynieść 60.000 zł, przy kosztach 25.000 zł),
- planowana redukcja zatrudnienia miała przynieść 768.000 zł rocznych oszczędności. Uzyskane w 2006 r. korzyści wyniosły 43,1% kwoty planowej (umowy o pracę i umowy cywilnych) i były niższe od poniesionych w 2005 r. o 331.204 zł,
- Szpital w 2006 r. nie wykorzystał otrzymanej od Powiatu Gryfińskiego dotacji w wysokości 60.000 zł i w całości ją zwrócił, co NIK ocenia jako działanie niegospodarne (planowana roczna dotacja od Powiatu miała wynosić 30.000 zł),
- Szpital otrzymał odroczenie do dnia 28.02.2007 r. płatności podatku od nieruchomości za 2004 r. w kwocie 14.143,40 zł (należność główna) i 2.564 zł (z tytułu odsetek za zwłokę) oraz odroczenie do tego samego dnia płatności podatku za 2005 i 2006 r., jednakże nie uregulował tych zaległości w terminie. Do dnia 7.11.2007 r. kwota zaległości z tytułu należności głównej wzrosła do 22.379,60 zł i do 4.899 zł tytułem odsetek,
- w związku z zaplanowaną likwidacją Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej, zwanego dalej OIOM (prowadził działalność do 30.06.2005 r.) oraz oddaniem do użytku nowej pracowni RTG (działania ujęte w programie poz. Nr 3Aa i 3Ab) planowano sprzedaż dotychczas użytkowanego sprzętu do końca 2005 r. i uzyskanie 280.000 zł przychodu. Do czasu zakończenia kontroli NIK sprzedano wyłącznie sprzęt biurowy za 6.631 zł,
- planowano uruchomienie Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego w pomieszczeniach użytkowanych przez OIOM i osiągnięcie 1.037.000 zł rocznych przychodów, przy kosztach 875.000 zł, jednak Zakład ten nie został uruchomiony,
- zamierzano wydzierżawić część pomieszczeń budynku Szpitala, planując uzyskanie rocznie z tego tytułu 120.000 zł. Zadanie to również nie zostało zrealizowane.

3. W ocenie NIK za niegospodarne należy uznać niektóre działania związane z realizacją programu restrykturyzacyjnego podejmowane przez Szpital wspólnie lub na rzecz „INTERMED” Sp. z o.o. z Nowogardu (Spółka wybrana w czerwcu 2005 r. przez Powiat Gryfiński jako podmiot wspomagający realizację ww. programu), a mianowicie:

a) za sporządzenie projektu programu restrukturyzacyjnego Szpital w 2005 r. zapłacił Spółce 18.300 zł (15.000 zł netto). Umowę w tym zakresie podpisano 1.08.2005 r., podczas gdy projekt programu b. dyrektor Szpitala wraz z głównym księgowym podpisali wcześniej, bo 22.07.2005 r.

b) Szpital wspólnie z Powiatem Gryfińskim podpisał 19.12.2005 r. ze Spółką umowę, w której w § 4 ust. 1 Spółka zobowiązała się wspierać jego dyrektora przy zarządzaniu, poprzez świadczenie na rzecz Szpitala usług w zakresie doradztwa dla potrzeb realizacji programu restrukturyzacyjnego. Szpital nie posiadał udokumentowanego potwierdzenia zakresu i formy usługi doradztwa, jaka na podstawie § 4 ust. 1 umowy miała być wykonana przez Spółkę. Z tego tytułu Spółka od grudnia 2005 r. do czerwca 2007 r. wystawiła faktury w łącznej wysokości 122.000 zł, które bez zastrzeżeń zostały przez Szpital zapłacone. W toku kontroli Szpital nie wskazał, za co faktycznie zapłacono Spółce (tzn. jakie zagadnienia merytoryczne były przedmiotem świadczonych usług doradczych i jakie przyniosły one efekty). Stwierdzono również, iż Spółka niewłaściwie sporządzała faktury, gdyż były wystawiane za wykonywanie usług doradztwa podczas, a - zgodnie z § 4 ust. 5 i 6 ww. umowy - mogły być wystawione tylko za udział w realizacji programu restrukturyzacyjnego. W ocenie NIK postanowienia § 4 ust. 5 i 6 umowy nie były korzystne dla Szpitala. Określały one, że od października 2005 r. Szpital będzie płacił Spółce 6.100 zł miesięcznie (5.000 zł netto) za udział w realizacji programu restrukturyzacji - co powodowało stałe, comiesięczne zobowiązania, bez dających się jednoznacznie określić i adekwatnych do tej kwoty działań Spółki na rzecz Szpitala,

c) Powiat Gryfiński udzielił Szpitalowi pomocy przekazując nieodpłatnie nieruchomość w postaci działki gruntu zabudowanej m.in. 3-kondygnacyjnym budynkiem przychodni (uchwała w tej sprawie została podjęta 18.01.2006 r.). Wartość nieruchomości wynosiła 1.306.000 zł (wg operatu szacunkowego) i za tę kwotę 23.10.2006 r. Szpital sprzedał Spółce tę nieruchomość. Za uzyskane środki Szpital zmniejszył swoje zobowiązania wobec ZUS oraz spłacił 1/3 pożyczki z BGK, zyskując umorzenie pozostałej kwoty w wysokości 544.730,11 zł. Równocześnie w dzień po sprzedaży Jerzy Gromowski, b. dyrektor Szpitala 24.10.2006 r. zawarł ze Spółką umowę dzierżawy ponad połowy powierzchni budynku przychodni (na potrzeby Szpitala) za cenę 8.149,70 zł + 22% VAT miesięcznie. Koszty generowane przez tę umowę wraz z ww. kosztami udziału Spółki w realizacji programu restrukturyzacji wynosiły miesięcznie 13.149,70 zł (rocznie 157.796,40 zł netto). Zatem po 8 latach i 4 miesiącach dzierżawy Szpital zapłaci Spółce kwotę jaką uzyskał za sprzedaż nieruchomości. Zdaniem NIK należało podjąć inne działania dla uzyskania kwoty 1,3 mln zł, zamiast pomniejszać majątek trwały Szpitala, niezbędny do prowadzenia działalności.

4. Zdaniem NIK za niegospodarne należy uznać scedowanie z dniem 1.06.2006 r. na Spółkę umów o realizację świadczeń zdrowotnych zawartych przez Szpital z Zachodniopomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie w zakresie opieki długoterminowej, leczenia psychiatrycznego i uzależnień, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, ~~ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych współfinansowanych oraz profilaktycznych programów zdrowotnych.~~ Był to jedyny zakres działalności Szpitala, który w latach 2005 - 2006 przynosił zyski. Przykładowo w okresie I - V 2006 r. z tytułu wykonywania ww. świadczeń Szpital osiągnął przychody w wysokości 340.056 zł, przy kosztach 250.912 zł (zysk 89.144 zł).

5. W badanym okresie, mimo wysokiego poziomu zobowiązań wymagalnych, Szpital nie podjął żadnych działań w celu egzekucji swoich należności. Stan wierzytelności na 30.06.2007 r. wynosił 773.389 zł, w tym wymagalnych 259.924 zł. Z należności wymagalnych największą pozycję stanowiły nierozliczone zajęcia komornicze w kwocie 194.602,01 zł, a następnie należności od 317 osób nieubezpieczonych za wykonane świadczenia zdrowotne wynoszące 29.182,00 zł. Wobec 34 osób (10,7%) kwoty wierzytelności przekraczały 45 zł (od 50 zł do 2.200 zł), w przypadku pozostałych osób wynosiły one 45 zł. Z ustaleń kontroli wynika, że przyczyną niepodejmowania czynności windykacyjnych była decyzja b. dyrektora Szpitala o ograniczeniu dodatkowych kosztów opłat pocztowych związanych z prowadzeniem windykacji. Zdaniem NIK Szpital powinien opracować system windykacji i egzekucji tych należności, a nie uchylać się od podejmowania takich działań.

W toku kontroli stwierdzono też, że wykazana w sprawozdaniu finansowym za I półrocze 2007 r. kwota 194.602,01 zł nierozliczonych zajęć komorniczych nie stanowiła należności Szpitala, lecz była jego zobowiązaniami wobec kontrahentów posiadających prawomocne nakazy zapłaty. Z powodu nieuregulowania ich przez Szpital, nakazy te zostały wyegzekwowane przez komornika przy Sądzie Rejonowym w Gryfinie. Taki sposób zaksięgowania ww. kwoty jako należności - jak wynika z wyjaśnień byłego Likwidatora Szpitala - spowodowany był brakiem właściwych dokumentów, których komornik nie przekazał do dnia sporządzenia sprawozdania.

6. Szpital zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Finansów z września 2006 r.³ w sprawie zasad księgowania skutków finansowych restrukturyzacji w 2006 r. zaksięgował na koncie strat nadzwyczajnych wartość netto sprzedanych składników majątkowych wchodzących w skład

³ pismo Elżbiety Suchockiej – Rogulskiej sekretarza stanu w Ministerstwie Finansów nr DR-3/500-348-1-EK/06/4814 z 13.09.2006 r. skierowane do Ministra Zdrowia, w którym m.in. stwierdzono, że skutki restrukturyzacji finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej powinny być ujmowane w księgach rachunkowych jako zyski i straty nadzwyczajne

zorganizowanej części mienia w kwocie 1.297.030,78 zł, a na koncie zysków nadzwyczajnych - uzyskane przychody ze sprzedaży nieruchomości w wysokości 1.306.000 zł. Natomiast w sprawozdaniu finansowym za 2006 r., pod wpływem opinii biegłego rewidenta, Szpital wykazał straty i zyski nadzwyczajne w wysokości 0 zł - tym samym sprawozdanie to nie było zgodne z ewidencją księgową. W złożonych wyjaśnieniach były Likwidator stwierdził, że zamknięcie ksiąg uniemożliwiło wprowadzenie korekt do zapisów księgowych i z tego powodu powstały stwierdzone rozbieżności.

Stwierdzono również, że w 2007 r. umorzenie pożyczki z BGK w kwocie 544.730,11 zł zaksięgowano (kierując się opinią biegłego rewidenta) na koncie „pozostałe przychody operacyjne”, natomiast kwotę oprocentowania pożyczki wynoszącą 6.340,68 zł na koncie „koszty finansowe”, co naruszało cyt. wytyczne Ministerstwa Finansów nakazujące zaksięgowanie tych kwot odpowiednio na koncie zysków i strat nadzwyczajnych.

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

1. *Podjęcie działań zmierzających do poprawy wyniku finansowego Szpitala, m.in. poprzez dążenie do obniżenia opłaty za dzierżawę pomieszczeń oraz zminimalizowanie wydatków związanych z udziałem Spółki w programie restrukturyzacyjnym.*
2. *Księgowanie skutków finansowych restrukturyzacji na zasadach określonych w wytycznych Ministerstwa Finansów.*
3. *Opracowanie procedury windykacji należności od osób nieubezpieczonych oraz wyegzekwowanie należności od osób, które są dłużnikami Szpitala.*
4. *Terminowe regulowanie zobowiązań publicznoprawnych.*
5. *Zapewnienie zgodności sprawozdań finansowych z ewidencją księgową.*

Najwyższa Izba Kontroli na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK oczekuje od Pana Likwidatora w terminie miesięcznym od daty otrzymania niniejszego wystąpienia informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o podjętych działaniach na rzecz ich realizacji lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

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

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

D Y R E K T O R
Delegatury NIK w Szczecinie

Andrzej Domagiewicz