

URZĄD MIEJSKI w MIASTKU

6 MAJA 2024 ROKU

Wpł.
dnia 2024 -05- 06

Nr. pisma zał.
Podpis Szumilo

Szpital Miejski w Miastku Sp. z o.o

z załącznikiem
w postaci
płyty CD

2024 -05- 06

L.dz. 4081/2024
WPLYNĘŁO



Szpital
Miastko

PROTOKÓŁ KONTROLI W ZAKRESIE DZIAŁALNOŚCI FUNKCJONOWANIA SPÓŁKI

RADA NADZORCZA
SZPITALA MIEJSKIEGO W MIASTKU SP. Z O. O.
ul. Generała J. Wybickiego 30; 77-200 Miastko

Spis treści

1. Zakres kontroli.....	2
2. Wcześniej przeprowadzone kontrole i działania nadzorcze	3
3. Zasady prowadzenia i realizacji zamówień publicznych	6
4. Obieg, gromadzenie i wytwarzanie dokumentacji wewnętrznej szpitala, w tym w szczególności dokumentacji na oddziałach, dokumentacji kadrowo-płacowej, finansowej oraz regulaminów i zarządzeń.....	9
5. Zasady przestrzegania wewnętrznych procedur przez pracowników i władze spółki, w tym w szczególności kontroli zarządczej, nadzoru właścicielskiego oraz kontroli wewnętrznej.	11
6. Wnioski.....	12
7. Rekomendacje	13

1. Zakres kontroli

Na podstawie uchwały Rady Nadzorczej z dnia 22 marca 2024 roku w sprawie przeprowadzenia kontroli kompleksowej przez Radę Nadzorczą spółki pod firmą Szpital Miejski w Miastku sp. z o. o. w zakresie funkcjonowania szpitala podjętej na podstawie §19 ust. 1 aktu założycielskiego spółki z ograniczoną odpowiedzialnością Szpital Miejski w Miastku spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Miastku, z dnia 9 grudnia 2013 roku (tekst jednolity: Uchwała nr 273/2022 Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników Spółki pod firmą Szpital Miejski w Miastku Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Miastku) w okresie od 2 kwietnia do 26 kwietnia 2024 roku została przeprowadzona kontrola w formule stacjonarnej i zdalnej.

Zakres kontroli objął następujące obszary:

- a) zasad prowadzenia i realizacji zamówień publicznych;
- b) obiegu, gromadzenia i wytwarzania dokumentacji wewnętrznej szpitala, w tym w szczególności dokumentacji na oddziałach, dokumentacji kadrowo-płacowej, finansowej oraz regulaminów i zarządzeń;
- c) organizacji wewnętrznej spółki, w tym zgodności z zasadami celowości, gospodarności i legalności podejmowanych działań;
- d) zasad przestrzegania wewnętrznych procedur przez pracowników i władze spółki, w tym w szczególności kontroli zarządczej, nadzoru właścicielskiego oraz kontroli wewnętrznej;
- e) zasad i prawidłowości realizacji umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia;
- f) zasad pozyskiwania, realizowania i rozliczania pozyskanych środków zewnętrznych na działania podejmowane przez spółkę.

Kontrolą został objęty okres od 1 stycznia 2019 roku do 31 grudnia 2023 roku.

2. Wcześniej przeprowadzone kontrole i działania nadzorcze

W okresie objętym kontrolą na podstawie książki kontroli stwierdzono, że w kontrolowanym okresie nie odbyła się ani jedna kontrola organu właścicielskiego, Rady Nadzorczej, czy Komisji Rewizyjnej Rady Miejskiej w Miastku. Szpital Miejski w Miastku sp. z o. o. był systematycznie kontrolowany przez Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w Bytowie, Państwową Inspekcję Pracy w Gdańsku Oddział w Słupsku, Narodowy Fundusz Zdrowia, czy RCKiK w Słupsku.

W kontrolowanym okresie 5 ostatnich lat stwierdzono jedną kontrolę wewnętrzną przeprowadzoną przez Panią Joannę Kosmałą – Prezesa Zarządu Szpitala Miejskiego w Miastku sp. z o. o. Sprawozdanie z działalności zarządu za okres 26.10.2023 r. – 22.03.2024 r. (stanowi załącznik do protokołu). W sprawozdaniu tym przedstawiono liczne nieprawidłowości, uchybienia i opieszałość w zakresie funkcjonowania szpitala. W ocenie kontrolujących, wiele wskazanych nieprawidłowości można byłoby uniknąć, gdyby prawidłowo funkcjonował system nadzoru. Ponadto należy zwrócić uwagę, że w szpitalu nie funkcjonuje ani komórka audytu wewnętrznego/kontroli wewnętrznej, a kontrola zarządcza w praktyce nie funkcjonuje. W w/w sprawozdaniu z działalności kontrolujący przedstawione ustalenia przyjmują także jako swoje, w szczególności należy zwrócić uwagę na:

- 1) Zarząd spółki sprawujący swoją funkcję w roku 2022 i 2023 r. do dnia 26.10.2023 r. nie sporządził sprawozdania z działalności za rok 2022;
- 2) Zarząd spółki sprawujący swoją funkcję w roku 2022 i 2023 r. do dnia 26.10.2023 r. nie sporządził informacji dodatkowej do sprawozdania finansowego za 2022 rok;
- 3) Bilans sporządzony na dzień 30.09.2023 r. wskazywał ujemne kapitały na poziomie - 3.288.272,69 zł. W związku z tym, że bilans wykazał stratę przewyższającą sumę kapitału zapasowego i rezerwowego oraz połowy kapitału zakładowego Spółki zgodnie z przesłankami określonymi w art. 233 Kodeksu spółek handlowych Zgromadzenie Wspólników na pozytywnie zaopiniowany przez Radę Nadzorczą wniosek Zarządu powinno podjąć uchwałę o dalszym funkcjonowaniu spółki. – brak tej uchwały za III kwartał 2023 r., również w okresach wcześniejszych;

- 4) Zawarcie umów na obsługę prawną w III kwartale z naruszeniem przepisów ustawy prawo zamówień publicznych;
- 5) Porozumienie zawarte w dniu 04.10.2023 pomiędzy Szpitalem Miejskim w Miastku Spółką z o.o., a byłym prezesem jest nieskuteczne i nie ma mocy wiążącej. P.O. Prezesa zawierając w dniu 04.10.2023 przedmiotowe porozumienie nie miała stosownego umocowania do jego podpisania. Jedynym organem właściwym do zawarcia ww. porozumienia była wówczas Rada Nadzorcza;
- 6) Brak możliwości uzyskania informacji zarządczej, wspierającej Dyrekcję/Kierownictwo w podejmowaniu bieżących decyzji związanych z alokacją środków finansowych wewnątrz jednostek oraz sporządzaniem planów finansowych i inwestycyjnych;
- 7) Wyptacanie środków z kasy bez zgody osób upoważnionych;
- 8) Nieprzekazywanie nakazów zapłaty do kancelarii prawnej w celu złożenia sprzeciwu, nakazy były wrzucane przez osoby pełniące funkcję gł. Księgowej do szuflady przez co następowało ich uprawomocnienie i zajęcia komornicze kont bankowych i faktur w NFZ;
- 9) Brak wyodrębnionej ewidencji księgowej prowadzonych inwestycji np. w zakresie RPO;
- 10) Nie wszyscy pracownicy mają w aktach osobowych zakres czynności pozostałe oświadczenia wymagane przepisami prawa;
- 11) Brak aktualizacji regulaminu pracy i regulaminu wynagradzania mimo nakazów inspekcji pracy w tym zakresie;
- 12) Brak legalnego oprogramowania w RTG, obecnie praca odbywa się na oprogramowaniu pokazowym;
- 13) w trakcie analizy dokumentacji okazało się, że w Spółce była uprzywilejowana grupa lekarzy w tym lekarz naczelny, który otrzymywali podwójne dodatki COVID. Refundacja z NFZ była na poziomie 15.000 zł. Lekarze ci otrzymywali znacznie wyższe kwoty – 29.000 zł, 26.000 zł, które nie znajdowały żadnego potwierdzenia w dokumentacji znajdującej się w Spółce – czy w formie aneksu do kontraktu czy zarządzenia wewnętrznego;

- 14) Brak instrukcji kancelaryjnej, instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania składnicy akt, księga korespondencji przychodzącej i wychodzącej prowadzona w formie papierowej;
- 15) nie funkcjonuje rejestr uchwał podejmowanych przez organ właścicielski, zarządzający oraz nadzorujący;
- 16) Brak wyceny procedur medycznych;
- 17) brak stałego monitorowania wykonywanych świadczeń w poszczególnych oddziałach szpitalnych;
- 18) brak sporządzania dokumentacji na bieżąco i zakończenie jej niezwłocznie po zakończonej hospitalizacji powoduje brak możliwości rozliczania rehospitalizacji;
- 19) za 2023 rok pozostały nierozliczone hospitalizacje odpowiednio: oddział chirurgii – 123, wewnętrzny – 23, położniczo-ginekologiczny 28, reumatologiczny 16;
- 20) Nie były dokonywane zakupy sprzętu poza projektami, które nie zawsze odpowiadały potrzebom oddziałów, do tej pory kardiomonitory stoją nieużywane na magazynie, bieżnie kardiologiczne też nie będą używane przez Spółkę.

3. Zasady prowadzenia i realizacji zamówień publicznych

Pierwotnie, za obsługę zamówień publicznych odpowiadał pracownik zatrudniony na etacie. Następnie Spółka podjęła decyzję o zleceniu podmiotowi zewnętrznemu realizacji tego zadania.

Obecnie zakupy do 130 tys. złotych realizowane są na podstawie procedury PO-01/PQ-10/DZP. Przedmiotem kontroli były wybrane postępowania poniżej progu, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy prawo zamówień publicznych, a także dwa postępowania w trybie przetargu w związku z realizowanym projektem dofinansowanego ze środków RPO WP.

W zakresie postępowań do 130 tys. zł należy zwrócić uwagę na kompletny brak monitorowania i kontrolowania progów w zakresie dokonywanych zakupów. W ocenie kontrolujących dochodziło notorycznie do błędnego określania zamówień, oszacowania wartości zamówienia i lekceważenia w sposób rażący przepisów ustawy prawo zamówień publicznych, np. w 2021 roku (postępowanie nr. 05/PN/2021), 2022 roku (postępowanie nr 20/PN/2022) i 2023 roku (postępowanie nr 13/PN/2023) przeprowadzono przetarg na zakup leków to mimo to dokonywano zakupów leków poza ustawą w w/w okresie. Sprawa dotyczy także m.in. wcześniej wymienionych usług prawniczych, nie wyłączonych ze stosowania ustawy prawo zamówień publicznych (dokumentacja stanowi załącznik do protokołu).

W zakresie prowadzonych postępowań:

1) Przebudowa, rozbudowa i remont Oddziału Wewnętrznego Szpitala Miejskiego w Miastku wraz z uzyskaniem pozwolenia na użytkowanie - 02/TP/2023

W pierwszej kolejności kontrolujący zwracają uwagę na brak uchwały Zgromadzenia Wspólników dotyczącej wyrażania zgody na zaciągnięcie zobowiązania finansowego w postaci zawarcia umowy na roboty budowlane polegając na remoncie pomieszczeń z przeznaczeniem na Oddział Wewnętrzny. Jest wprawdzie podjęta uchwała w 2018 roku dotycząca realizacji projektu dofinansowanego ze środków RPO WP, jednakże dotyczy ona zupełnie innego zakresu. W ocenie kontrolujących Zgromadzenie Wspólników

powinno wyrazić zgodę na zmianę zakresu realizacji projektu i możliwość zaciągnięcia zobowiązania na nowy zakres robót.

W dalszej kolejności kontrolujący zwracają uwagę, że w ogłoszeniu umieszczonym w Biuletynie Zamówień Publicznych (<https://ezamowienia.gov.pl/mp-client/search/list/ocds-148610-a422773a-98c3-11ed-b4ea-f64d350121d2>) oraz na BIP Szpitala: (<https://www.szpitalmiastko.pl/przetargi/>) brak jest dostępnej dokumentacji, a ta w BZP została usunięta. W dalszej kolejności kontrolujący zwracają uwagę na zmianę zakresu robót w toku postępowania, zmniejszając zakres robót – bez jednoczesnego zmniejszenia jego wartości. Co budzi jeszcze większe wątpliwości, to zakres wyłączony w postępowaniu został zlecony firmie jako roboty dodatkowe po podpisaniu umowy i w trakcie realizacji inwestycji zwiększając wysokość wynagrodzenia.

2) Remont pomieszczeń Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej - 12/TP/2023

Kontrolujący w pełni popierają stanowisko przedstawione w piśmie z dnia 19.03.2024 roku (DPR-K.433.43.2018, EOD: 13934/03/2024), w szczególności:

- 1) W zaproszeniu do negocjacji zamawiający powinien wskazać sposób, termin i przedmiot negocjacji, a także istotne postanowienia dotyczące przedmiotu zamówienia (opis przedmiotu zamówienia, projektowane warunki umowy itd.) oraz warunki udziału w postępowaniu i podstawy wykluczenia.
- 2) Zamawiający zaproszenie do negocjacji z dnia 03.10.2023 roku skierował do Wykonawcy w dniu 03.10.2023 roku wyznaczając spotkanie negocjacyjne na dzień 03.10.2023 roku na godzinę 13:00. Tegoż samego dnia doszło do zawarcia umowy.
- 3) Naruszenie procedury ustawy prawa zamówień publicznych w zakresie: zamieszczenia ogłoszenia o wyniku postępowania zawierającego informację o udzieleniu zamówienia w Biuletynie Zamówień Publicznych oraz publikacji w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenia o wykonaniu umowy, na zasadach określonych w dziale III rozdziale 2 ustawy Pzp.

Ponadto kontrolujący mają poważne wątpliwości w zakresie procedury odbioru obu inwestycji, w szczególności braku inwentaryzacji, niewystarczającym nadzorem nad realizowaną inwestycją przez inspektora nadzoru (notatki i wyjaśnienia stanowią



załącznik do protokołu), a także duże wątpliwości budzi pośpiech i racjonalność realizowanej inwestycji.

4. Obieg, gromadzenie i wytwarzanie dokumentacji wewnętrznej szpitala, w tym w szczególności dokumentacji na oddziałach, dokumentacji kadrowo-płacowej, finansowej oraz regulaminów i zarządzeń.

Do grudnia 2023 roku nie funkcjonowały w Spółce formalne procedury związane z obiegiem dokumentów. Dopiero 10 stycznia 2024 roku, po uzyskaniu pozytywnej opinii Archiwum Państwowego w Koszalinie została wprowadzona instrukcja kancelaryjna, JRWA oraz instrukcja archiwalna. Jest to wieloletnie zaniedbanie mające istotne konsekwencje w zakresie prawidłowego funkcjonowania Spółki. W pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę, że dotychczas dokumentacja była gromadzona chaotycznie, składnica akt była fikcją. W trakcie przeprowadzonej kontroli stwierdzono posiadanie dokumentów, których Spółka nie jest właścicielem, a pochodzą z okresu ok 1990 roku i starsze.

Niepokojący jest także zakres ochrony danych osobowych. Osoba obecnie pełniąca funkcję Inspektora Ochrony Danych Osobowych nie posiada żadnych w tym zakresie kompetencji: *„Pani Prezes, rejestry w jakich jestem posiadaniu, otrzymałam od poprzedniego IODO. Wiele z nich aktualizowałam, ale nie ukrywam, że brakuje mi wiedzy co do ich uzupełniania. Jeśli byłaby taka możliwość, proszę o zgodę na uczestnictwo w jakimś szkoleniu z prowadzenia rejestrów w placówkach medycznych.”* – treść wyjaśnień przestanych drogą mailową do Prezesa Zarządu. Niepokojący jest brak przeprowadzanych kontroli w zakresie przestrzegania ochrony danych osobowych zgodnie z polityką ochrony danych osobowych (IODO raz na rok, ASI raz na kwartał). IODO ma czuwać nad przestrzeganiem i posiadaniem dostępu do systemów teleinformatycznych. Mimo to dopiero po ponad 3 lata od ustania stosunku pracy lub odwołania odebrano uprawnienia do systemów teleinformatycznych. Szpital jest placówką posiadającą dane wrażliwe, ochrona danych osobowych jest kluczowym elementem bezpieczeństwa. Kontrolujący stwierdzają, że obszar ten jest fikcyjny i nie jest w żadnych zakresie realizowany prawidłowo, poza sztucznie tworzonymi dokumentami.

W Spółce funkcjonuje rejestr zarządzeń Prezesa Zarządu, ale prowadzony jest niechlujnie, niesystematycznie i zawiera liczne pomyłki. Do grudnia 2023 roku nie funkcjonował w ogóle rejestr udzielanych pełnomocnictw. Brak rejestru uchwał

Zgromadzenia Wspólników i Rady Nadzorczej – mimo, że jest to statutowy obowiązek Spółki w zakresie zapewnienia odpowiedniego zaplecza administracyjnego dla organów Spółki.

W Spółce nie funkcjonuje polityka kadrowa. W zakresie podstawowych aktów wewnętrznych Spółki:

- 1) Regulamin organizacyjny z 2020 roku, aktualizowany raz w 2023 roku;
- 2) Regulamin wynagradzania z 2014 roku wielokrotnie „aneksowany”;
- 3) Regulamin pracy z 2014 roku wielokrotnie „aneksowany”.

W pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę, że w/w regulaminy są dla pracowników. Ilość i chaos w wprowadzanych zmianach jest nie tylko nieczytelny, ale ciężko jest określić która wersja i jaka jednostka redakcyjna danego regulaminu obowiązuje. Rażącem naruszeniem jest brak aktualizacji w/w regulaminów do aktualnie obowiązujących aktów normatywnych. Brak w w/w dokumentach jest regulacji związanych m.in. z pracą zdalną wprowadzoną nowelizacją Kodeksu pracy, czy dodatkowych świadczeń przysługujących pracownikowi. Stanowi to rażące naruszenie i ograniczenie praw pracowniczych.

Na szczególną uwagę w zakresie spraw kadrowych procedura antymobbingowa i procedura antykorupcyjna została wprowadzona dopiero 22 kwietnia 2024 roku odpowiednio zarządzeniem nr 13/2024 i 12/2024 Prezesa Zarządu. Brak jest prowadzonej polityki kadrowej w zakresie podnoszenia kompetencji, oceny okresowej pracowników czy monitoringu w zakresie wykonywanych obowiązków. Nadzór nad pracownikami jest fikcyjny, a wpływ organu uchwałodawczego gminy miejskiej Miastko jest niezrozumiale duży, czego doświadczyli sami kontrolujący. Stabilizacji w funkcjonowaniu szpitala nie ułatwiały także ciągłe zmiany władz Spółki.

5. Zasady przestrzegania wewnętrznych procedur przez pracowników i władze spółki, w tym w szczególności kontroli zarządczej, nadzoru właścicielskiego oraz kontroli wewnętrznej.

Kontrolujący zwracają uwagę na znacząco naruszoną strukturę zarządczą Szpitala Miejskiego w Miastku sp. z o. o. W pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę, że Spółka ta jest przedmiotem otwartej dyskusji politycznej. Podczas sesji i posiedzeń komisji, jedno to zazwyczaj jeden ze stałych punktów, co niestety nie służy funkcjonowaniu Szpitala. W pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę, że to Rada Nadzorcza jest organem kontrolującym prawidłowość funkcjonowania Spółki. Kolejnym elementem kontroli jest nadzór właścicielski prowadzony przez organ wykonawczy. Ponad to Rada Miejska w Miastku także ma uprawnienia do przeprowadzenia kontroli doraźnych - tworząc specjalną komisję, bądź na podstawie działalności Komisji Rewizyjnej. Kontrolujący zwracają uwagę, że dotychczas żaden z powyższych wariantów prawnych nie miał zastosowania. Obecna Rada Nadzorcza jako pierwsza podjęła działania kontrolne w zakresie funkcjonowania Spółki.

Na podstawie dostępnych dokumentów kontrolujący stwierdzili:

- 1) Brak kontroli zarządczej funkcjonującej w Spółce;
- 2) Brak nadzoru właścicielskiego nad Spółką, zarówno w zakresie wytycznych dotyczących nadzoru właścicielskiego nad spółkami komunalnymi, jak i nieegzekwowania podstawowych dokumentów w trakcie funkcjonowania Spółki;
- 3) Nieistniejąca kontrola wewnętrzna.

W konsekwencji uwzględniając brak polityki kadrowej, funkcjonowanie Szpitala opierało się na chaotycznym, nieplanowym, nieprzemyślanym i nieustrukturyzowanym kierowaniu jednostką.

6. Wnioski

Rada Nadzorcza stwierdza w okresie objętym kontrolą, że:

- 1) brak jest elementu zarządzania Spółką;
- 2) brak należytego nadzoru i wypełniania swoich kompetencji przez odpowiednie organy zarówno Spółki jak i samorządu;
- 3) w ocenie kontrolujących nadmierne upolitycznienie, powodujące że polityka kadrowa i finansowa stała się elementem dyskursu publicznego podważyła wiarygodność Spółki, co w konsekwencji doprowadziło do braku możliwości pozyskania kredytu;
- 4) rażący brak nadzoru i kontroli w zakresie funkcjonowania Spółki;
- 5) brak polityki kadrowej;
- 6) nieprawidłowa realizacja obowiązków wynikających z ustawy prawo zamówień publicznych oraz realizacją projektów dofinansowywanych ze źródeł zewnętrznych.

To tylko kilka naruszeń stwierdzonych przez kontrolujących. Szpital Miejski w Miastku sp. z o. o. jest nie tylko w złej sytuacji finansowej, ale także dramatycznej sytuacji kadrowej i administracyjnej.

7. Rekomendacje

Kontrolujący rekomendują następujące rozwiązania:

- 1) poruszanie się organów spółki i samorządu miastecckiego w zakresie swoich kompetencji i zakresu działania;
- 2) dokonanie zmian kadrowych w zakresie wzmocnienia administracji – niezbędny proces do wydajniejszej pracy personelu medycznego;
- 3) profesjonalizacja komórek administracyjnych;
- 4) aktualizacja wszystkich wewnętrznych procedur i regulaminów;
- 5) wprowadzenie kontroli zarządczej i stanowiska do kontroli wewnętrznej;
- 6) zintensyfikowanie działań w zakresie ochrony danych osobowych;
- 7) poprawienie komunikacji Szpitala z mieszkańcami;
- 8) zwiększenie nadzoru właścicielskiego nad wykonywaniem zadań przez Szpital;
- 9) wsparcie samorządu w związku z licznymi nieprawidłowościami w zakresie realizacji projektu dofinansowanego ze środków RPO WP, które mogą podlegać zwrotowi.

Rafał Rado