

SPRAWOZDANIE KOMISJI DORAŻNEJ DS. KONTROLI GMINNEGO OŚRODKA ZDROWIA W WIELKIEJ NIESZAWCE

Wielka Nieszawka, 25 maja 2026 r.

I. PODSTAWA PRAWNA I SKŁAD KOMISJI

Kontrola została przeprowadzona na podstawie art. 21 ust. oraz art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2025r. poz. 1153) oraz Uchwały Nr XVII/111/2025 Rady Gminy Wielka Nieszawka z dnia 30 września 2025 r., zmienionej Uchwałą Nr XX/134/2025 z dnia 19 grudnia 2025 r.

Komisja działała w składzie: Marlena Gołost – Przewodnicząca, Jadwiga Pawlikowska, Alina Sobecka i Beata Szczupłowska – Członkowie Komisji.

Czynności kontrolne przeprowadzono w czterech terminach: 2 grudnia 2025 r., 15 grudnia 2025 r., 16 lutego 2026 r. oraz 31 marca 2026 r. Ze strony GOZ uczestniczyły: p.o. Kierownika Magdalena Cackowska oraz Główna Księgowa Maria Kotowska-Gręźlikowska.

II. ZAKRES KONTROLI

Kontrolą objęto działalność GOZ w zakresie organizacji pracy, gospodarki finansowej, zatrudnienia personelu, dokumentacji, najmu pomieszczeń, działalności komercyjnej oraz zakupów inwestycyjnych.

III. USTALENIA KONTROLI

1. Sytuacja finansowa

To najpoważniejszy obszar wymagający uwagi Rady Gminy.

GOZ od początku 2025 r. generuje stratę finansową – po raz pierwszy od około 20 lat. Strata za rok 2025 wyniosła około 377 tys. zł, a miesięczne straty wynoszą obecnie 20–30 tys. zł. Ośrodek funkcjonuje dzięki środkom wypracowanym w latach poprzednich.

Jedną z przyczyn jest koszt utrzymania nowej siedziby – w tym energia elektryczna wynosząca około 20 000 zł miesięcznie. Aktualnie obowiązuje 90% bonifikaty od czynszu, co oznacza miesięczną opłatę na poziomie około 3 tys. zł. Po zakończeniu okresu bonifikaty czynsz może wzrosnąć do około 30 tys. zł miesięcznie, co może zwiększyć miesięczną stratę do 50–60 tys. zł i zagrozić płynności finansowej ośrodka.

Formalny program naprawczy nie został do tej pory opracowany.

2. Gabinet stomatologiczny i działalność komercyjna

GOZ uzyskuje przychody z działalności komercyjnej – w tym z prywatnych usług stomatologicznych. W przypadku jednego z lekarzy stomatologów obowiązuje model podziału przychodów 50/50 – lekarz korzysta z pomieszczeń, sprzętu i materiałów GOZ, a przychody dzielone są po równo. W przypadku drugiego lekarza obowiązuje najem gabinetu za 2 000 zł miesięcznie.

Komisja nie kwestionuje samego modelu współpracy. Problem polega na tym, że GOZ nie prowadzi szczegółowej ewidencji kosztów-materiałów, zużycia energii i amortyzacji sprzętu – przypadających na działalność prywatną gabinetu. Bez tej ewidencji nie można ocenić, czy model

ten jest faktycznie opłacalny dla GOZ jako jednostki publicznej. Jest to wymóg prawidłowego zarządzania mieniem publicznym.

3. Autoryzacja operacji finansowych

Przelewy bankowe realizuje Główna Księgowa na podstawie pełnomocnictwa do przelewów bankowych udzielonego przez poprzednie kierownictwo. W toku kontroli nie przedstawiono pisemnego dokumentu tego pełnomocnictwa, a aktualny kierownik – według jego własnych słów – nie potwierdził go w formie pisemnej.

Faktury zatwierdzane są przez kierownika bez formalnego pisemnego potwierdzenia. Zgodnie z zasadami obowiązującymi w jednostkach samorządowych operacje finansowe powinny być formalnie autoryzowane przez uprawnione osoby.

4. Zastępstwo kierownika

W jednostce nie funkcjonuje formalne zarządzenie określające zasady zastępstwa kierownika podczas jego nieobecności. Obowiązki te pełniła Główna Księgowa – bez pisemnego wyznaczenia i bez dokumentu potwierdzającego przyjęcie tych obowiązków. Komisja odnotowuje, że pełnomocnictwo do podpisywania urlopów przekazane zostało drogą mailową, a kierownik wskazywał, że udzielał pełnomocnictwa ustnie. W placówce ochrony zdrowia będącej jednostką organizacyjną gminy brak jasnej, udokumentowanej struktury decyzyjnej stanowi realne ryzyko organizacyjne.

5. Dokumentacja organizacyjna

Komisja nie była w stanie dokonać dokładnej analizy dokumentacji z uwagi na odmowę jej udostępnienia przez kierownika. Na podstawie dostępnych materiałów Komisja odnotowuje, że mogą być zaległości dokumentacyjne i organizacyjne w GOZ dotyczące zarządzeń wewnętrznych, procedur obiegu dokumentów i zakresów obowiązków pracowników. Część dokumentacji finansowej przechowywana jest poza siedzibą placówki. W toku kontroli osoby odpowiedzialne za dokumentację przedstawiały rozbieżne i zmieniające się informacje dotyczące zasad dostępu do poszczególnych szaf z dokumentami, co uniemożliwiło Komisji ustalenie pełnego stanu faktycznego.

6. Zatrudnienie i personel

GOZ obejmuje opieką około 3 050 pacjentów – to wzrost o 46% w stosunku do roku 2024 i bardzo dobry wynik. Liczba wizyt lekarskich wzrosła w 2025 r. o ponad 155%.

Komisja odnotowuje jednak ryzyko związane z funkcjonowaniem tylko jednego etatu pielęgniarskiego oraz trudności z zapewnieniem pełnej obsady lekarskiej- grafiki pracy pielęgniarek zmieniają się niekiedy z dnia na dzień. GOZ posiada możliwość wsparcia przez trzy dodatkowe pielęgniarki w sytuacjach kryzysowych.

7. Kontrola Państwowej Inspekcji Pracy

W okresie od września do listopada 2025 r. Państwowa Inspekcja Pracy przeprowadziła kontrolę w GOZ. Stwierdzono nieprawidłowości dotyczące m.in. akt osobowych pracowników, rozliczania czasu pracy i nadgodzin oraz zapewnienia odpoczynku dobowego. Wydano 4 zalecenia pokontrolne stanowiące załącznik do protokołu PIP. Komisja dysponowała w toku kontroli jedynie częścią protokołu PIP – pełny protokół został załączony przez p.o. Kierownika po zastrzeżeniach Komisji.

8. Najem pomieszczeń i komunikacja z Gminą

GOZ wynajmuje pomieszczenia m.in. na potrzeby apteki, gabinetu masażu, usług logopedycznych i stomatologicznych. Komisja odnotowała brak jednolitości stawek najmu przy zbliżonych warunkach lokalowych oraz brak pełnego rejestru umów.

W toku kontroli wielokrotnie poruszano problem niedostatecznej komunikacji między kierownictwem GOZ, a organami Gminy – radnymi i Wójtem – w sprawach finansowych i organizacyjnych. Na takie problemy wskazywała zresztą sama pani Kierownik. Komisja oparła to ustalenie na bezpośrednich obserwacjach z przebiegu spotkań kontrolnych.

9. Odmowa udostępnienia dokumentów

W dniu 31 marca 2026 r. kierownik GOZ odmówiła udostępnienia części żądanej dokumentacji. Komisja odnotowuje ten fakt jako okoliczność mającą wpływ na przebieg kontroli. Komisja rozumie, że dokumentacja medyczna i dane pacjentów objęte są szczególną ochroną i nie mogą być udostępniane bez zachowania odpowiednich procedur – Komisja takich dokumentów nie żądała. Żądane dokumenty dotyczyły spraw organizacyjnych, finansowych i kadrowych, które stanowią standardowy przedmiot kontroli organu stanowiącego wobec jednostki organizacyjnej gminy.

IV. STANOWISKO KOMISJI W PRZEDMIOCIE ZASTRZEŻEŃ GOZ

P.o. Kierownika GOZ złożyła pisemne zastrzeżenia do protokołu obejmujące 21 punktów. Komisja odnosi się do nich następująco.

Zastrzeżenia przyjęte – Komisja przyjmuje i uwzględni w protokole wyjaśnienia dotyczące: zakresu pracy gabinetu stomatologicznego w ramach NFZ, sprostowania nazewnictwa opłaty za użytkowanie budynku (Główna Księgowa określiła ją podczas kontroli jako „opłatę za dzierżawę dystrybutora wody” – było to nazewnictwo potoczne, nieodzwierciedlające tytułu prawnego zobowiązania), dwóch odrębnych modeli rozliczeniowych ze stomatologami, zasad najmu gabinetów konsultowanych z Gminą, działań porządkujących dokumentację od 2024 r. oraz wcześniej planowanych działań zwiększających liczbę pacjentów.

Zastrzeżenia nieuwzględnione:

Gabinet stomatologiczny – GOZ powraca do tej kwestii trzykrotnie w zastrzeżeniach. Wielokrotne podniesienie tego tematu nie zmienia oceny Komisji. Komisja wyraźnie podkreśla: nie kwestionuje modelu współpracy ze stomatologiem ani nie ocenia zasadności medycznej wykonywanych świadczeń – to leży poza zakresem uprawnień komisji rady gminy. Zastrzeżenie Komisji dotyczy wyłącznie braku ewidencji kosztów, która jest niezbędna do oceny opłacalności tej działalności dla jednostki publicznej. To standardowy wymóg prawidłowego gospodarowania mieniem publicznym i Komisja podtrzymuje go w całości.

Pełnomocnictwo – GOZ sugeruje, że udzieliło pełnomocnictwa drogą telefoniczną i mailową. Komisja wyjaśnia: jej oczekiwaniem był pisemny dokument pełnomocnictwa, nie wiadomość e-mail. Komunikat elektroniczny nie stanowi formalnego upoważnienia do dysponowania środkami finansowymi jednostki samorządowej. Komisja podtrzymuje rekomendację sporządzenia lub aktualizacji pisemnego pełnomocnictwa przez aktualnego kierownika jednostki.

Zastępstwo kierownika – GOZ wskazuje, że zastępstwo faktycznie funkcjonowało – obowiązki pełniła Główna Księgowa, a upoważnienie zostało przekazane drogą mailową i telefoniczną. Komisja przyjmuje ten fakt do wiadomości, jednak podtrzymuje swoje ustalenie w całości. Faktyczne wykonywanie czynności zastępczych nie zastępuje wymogu formalnego, pisemnego wyznaczenia zastępcy kierownika. GOZ jest jednostką organizacyjną gminy działającą w sferze ochrony zdrowia – a więc jednostką, w której ciągłość decyzyjna i jednoznaczne określenie

odpowiedzialności mają szczególne znaczenie. Wiadomość e-mail czy rozmowa telefoniczna nie stanowią dokumentu, na podstawie którego można ustalić zakres uprawnień osoby zastępującej ani egzekwować odpowiedzialności. Komisja podtrzymuje rekomendację wydania formalnego zarządzenia w tym zakresie.

Komunikacja z Gminą – GOZ stoi na stanowisku, że utrzymuje dobry kontakt z organami Gminy. Komisja podtrzymuje swoje ustalenia oparte na obserwacjach z przebiegu czynności kontrolnych oraz wypowiedziach kierownika, odnotowanych w protokole. Komisja zaznacza, że jej ustalenie dotyczy potrzeby poprawy regularności i sformalizowania tej komunikacji – nie twierdzenia o jej całkowitym braku.

Korespondencja między Główną Księgową a członkiem Komisji – Komisja stwierdza, że korespondencja ta, choć znana Przewodniczącej, nie była przedmiotem prac Komisji jako całości i wykracza poza zakres prowadzonej kontroli. Komisja nie czyni z niej żadnych ustaleń.

Kontrola PIP – Komisja dysponowała w toku kontroli jedynie częścią protokołu PIP. Pełna dokumentacja została załączona przez GOZ po zastrzeżeniach Komisji. Komisja przyjmuje ją do wiadomości jako materiał uzupełniający, podtrzymując ustalenia oparte na dokumentach dostępnych w toku kontroli.

Odmowa udostępnienia dokumentów – Komisja podtrzymuje swoje ustalenie. Komisja konsekwentnie rozróżnia dokumenty objęte szczególną ochroną prawną – których nie żądała – od dokumentów organizacyjnych i finansowych, do których komisja rady gminy ma prawo wglądu. Konstruktywnym rozwiązaniem byłoby wskazanie przez GOZ, które konkretnie dokumenty wymagają anonimizacji lub oceny prawnej, i wnioskowanie o wyznaczenie realnego terminu ich przygotowania. Odmowa udostępnienia całości żądanej dokumentacji bez takiego rozróżnienia nie może być traktowana jako współpraca z organem kontrolnym.

V. WNIOSKI I REKOMENDACJE

Komisja przedstawia Radzie Gminy Wielka Nieszawka następujące wnioski i rekomendacje:

- 1 Wskazaniem jest zobowiązanie Kierownika GOZ, przez Wójta Gminy do opracowania i przedstawienia Radzie Gminy formalnego programu naprawczego w terminie 60 dni – zawierającego konkretne działania i harmonogram poprawy sytuacji finansowej, w szczególności w kontekście planowanego wzrostu czynszu po zakończeniu okresu bonifikaty.
- 2 Uregulowanie pełnomocnictwa do dysponowania środkami finansowymi oraz formalnego wyznaczenia zastępcy kierownika na czas nieobecności.
- 3 Wprowadzenie ewidencji kosztów działalności komercyjnej prowadzonej w pomieszczeniach GOZ.
- 4 Uporządkowanie dokumentacji organizacyjnej – zarządzeń wewnętrznych, procedur obiegu dokumentów i zakresów obowiązków pracowników.
- 5 Realizacji zaleceń Państwowej Inspekcji Pracy i poinformowanie Rady Gminy o stanie ich wykonania.
- 6 Stwierdzone okoliczności rodzą potrzebę i uzasadniają przeprowadzenia kontroli przez organ wykonawczy Gminy.

VI. PODSUMOWANIE

Komisja stwierdza, że GOZ realizuje swoje zadania statutowe, zapewniając mieszkańcom dostęp do podstawowej opieki zdrowotnej. Wzrost liczby pacjentów o 46% i wzrost liczby wizyt o ponad 155% w ciągu roku to wynik, który należy docenić.

Jednocześnie Komisja wskazuje obszary wymagające pilnych działań: sytuacja finansowa i brak programu naprawczego, nieuregulowane pełnomocnictwa i zastępstwa, braki w dokumentacji organizacyjnej oraz niewystarczająca komunikacja z organami Gminy.


Komisja podkreśla, że jej celem było ustalenie stanu faktycznego i wskazanie obszarów wymagających poprawy – nie ocena personalna pracowników. Wdrożenie sformułowanych rekomendacji leży w interesie mieszkańców Gminy Wielka Nieszawka.

Sprawozdanie sporządziła Komisja Doradza ds. Kontroli Gminnego Ośrodka Zdrowia w Wielkiej Nieszawce.

Marlena Gołost – Przewodnicząca .....

Jadwiga Pawlikowska – Członek

Alina Sobecka – Członek .....

Beata Szczupłowska – Członek .....