



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Bydgoszczy

LBY.411.005.01.2022

Sylwia Sobczak
Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego
im. L. Rydygiera w Toruniu
ul. Św. Józefa 53-59
87-100 Toruń

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I/22/005 – Realizacja projektów Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 z zakresu prowadzenia inwestycji w infrastrukturę zdrowotną

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Rydygiera w Toruniu ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Sylwia Sobczak, Dyrektor, od 7 listopada 2013 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Robert Hartwig, Dyrektor, od 1 czerwca 2012 do 6 listopada 2013 r. Andrzej Wiśnicki, Dyrektor, od 1 września 1992 do 31 maja 2012 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Planowanie i przygotowanie projektów w zakresie inwestycji w infrastrukturę zdrowotną.2. Udzielanie zamówień publicznych.3. Realizacja finansowa projektu.4. Realizacja rzeczowa projektu oraz uzyskane efekty.
Okres objęty kontrolą	W zakresie przygotowania projektu i planowanych w jego ramach procesów inwestycyjnych lata 2010-2020, w pozostałym zakresie lata 2014-2022 (do czasu zakończenia czynności kontrolnych 12 października 2022 r.)
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy
Kontrolerzy	<ol style="list-style-type: none">1. Adam Ruciński, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBY/123/2022 z 18 lipca 2022 r.2. Marcin Bigos, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBY/124/2022 z 18 lipca 2022 r.

(akta kontroli str.1-5)

¹ Dalej: „Szpital” lub „WSZZ”.

² Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

Kontrola dotyczyła realizacji przez Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu wybranego projektu z zakresu inwestycji w infrastrukturę zdrowotną dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego⁴.

OCENA OGÓLNA

Szpital prawidłowo wykonywał obowiązki wynikające z umowy nr WP-II-B.433.6.1.2017 o dofinansowanie w formie zaliczki i refundacji Projektu pn. „Przebudowa i rozbudowa Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. Ludwika Rydygiera w Toruniu” nr RPKP.06.01.01-04-0054/17 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego⁵, tj. odpowiednio dokonywał wydatków przewidzianych w dokumentacji wniosków o dofinansowanie i prawidłowo zaliczył je do kosztów kwalifikowalnych. W WSZZ udzielano zamówień publicznych zgodnie z ustawą Pzp⁶, wewnętrznymi uregulowaniami oraz wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków⁷. Należy jednak zauważyć, że w toku realizacji jednej z umów w sposób nieprawidłowy zawarto do niej aneks.

Stwierdzona nieprawidłowość nie rzutowała na termin zakończenia kontrolowanego projektu oraz nie skutkowało ograniczeniem lub koniecznością zwrotu części dofinansowania, a także nie wpłynęła na osiągnięcie zakładanych rezultatów.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej⁸ kontrolowanej działalności

OBSZAR Opis stanu faktycznego

1. Planowanie i przygotowanie projektów z zakresu inwestycji w infrastrukturę zdrowotną

1.1 W latach 2014-2022 (stan na 30 czerwca 2022 r.) Szpital uczestniczył w realizacji czterech projektów dofinansowanych w ramach poddziałania 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020. Według umów o dofinansowanie łączna ich wartość wynosiła 285 034,5 tys. zł, w tym 260 141,4 tys. zł w ramach zadań realizowanych przez WSZZ. Do 30 czerwca 2022 r. na wszystkie projekty wydatkowano 222 747,0 tys. zł, w tym Szpital bezpośrednio 198 477,5 tys. zł.

(akta kontroli str. 6-7)

Od 1 stycznia 2016 r. Szpital w partnerstwie z Kujawsko-Pomorskimi Inwestycjami Medycznymi Sp. z o.o. w Toruniu⁹ realizował projekt „Przebudowa i rozbudowa Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. L. Rydygiera w Toruniu”¹⁰.

Zakres projektu obejmował budowę i wyposażenie nowoprojektowanego budynku „H”, głównego budynku szpitala na 254 łóżka, w którym planowano umieszczenie kliniki chirurgii ogólnej, gastroenterologicznej i onkologicznej, oddziału okulistycznego

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁴ Dalej: „RPO”.

⁵ Dalej: „umowa o dofinansowanie”.

⁶ Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 843, ze zm., dalej: „Pzp”, w brzmieniu obowiązującym w chwili dokonania czynu).

⁷ Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 wydane przez ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego.

⁸ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁹ Dalej: „KPIM”.

¹⁰ Dalej: „Program przebudowy Szpitala”.

i otolaryngologicznego, anestezjologii i intensywnej terapii, neurochirurgii i chemioterapii nowotworów oraz ortopedyczno-urazowego i onkologii narządów ruchu. Ponadto miał tam zostać zlokalizowany pododdział ginekologiczny oddziału klinicznego położnictwa, chorób kobiecych i ginekologii onkologicznej, a także blok operacyjny, zakład diagnostyki obrazowej, pracownia kardiologii inwazyjnej oraz na dachu lądowisko dla helikopterów. Umowa nr WP-II-B.433.6.1.2017 na dofinansowanie ww. przedsięwzięcia została zawarta 27 czerwca 2017 r. Planowane zakończenie realizacji projektu przewidziano na 31 grudnia 2022 r. Wartość projektu wynosiła 218 444,6 tys. zł¹¹, w tym na Szpital przypadało 193 551,5 tys. zł. Do 30 czerwca 2022 r. wydano 196 416,5 tys. zł (89,92%)¹², w tym WSZZ 172 147,0 tys. zł¹³. Ponadto zrealizowano 98% postępowań przetargowych na dostawę sprzętu i doposażenia.

(akta kontroli str.6, 1227-1255)

W ramach umowy DZ-9024.20.11.433.22.2020 z 22 kwietnia 2020 r. Szpital realizował od 1 lutego 2020 r. z Województwem Kujawsko-Pomorskim przedsięwzięcie pn. „Doposażenie szpitali w województwie kujawsko-pomorskim związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19”. Celem projektu był zakup wyposażenia, w szczególności niezbędnej aparatury medycznej i diagnostycznej, urządzeń i sprzętu medycznego wraz z przeprowadzeniem niezbędnych prac remontowo-budowlanych. Wsparcie obejmowało także zakup stacji radiologicznych, umożliwiających lekarzom radiologom zdalne opisywanie badań. Ponadto Szpital został doposażony w system IT umożliwiający zdalną komunikację ze Szpitalem personelu medycznego przebywającego w izolatorium. Wartość projektu wynosiła 7 315,9 tys. zł¹⁴. Do 30 czerwca 2022 r. wydatkowano 6 050,5 tys. zł, które były w całości kwalifikowalne.

WSZZ jako Partner Regionalnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Toruniu¹⁵ uczestniczył w projekcie pn. „Doposażenie szpitali w województwie kujawsko-pomorskim związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem Covid-19-II etap”. Projekt obejmował zakup od 1 lutego 2020 r. wyposażenia, w szczególności niezbędnej aparatury medycznej i diagnostycznej, urządzeń i sprzętu medycznego. Umowa partnerstwa została zawarta 23 listopada 2020 r. Projekt ma się zakończyć 31 marca 2023 r. Wartość dofinansowania wyniosła 16 362,8 tys. zł. Według stanu na 30 czerwca 2022 r. wydatkowano 13 556,1 tys. zł (82,25%), w tym wydatki kwalifikowalne na poziomie 12 200,5 tys. zł. oraz zakończono jego realizację rzeczową.

Od 16 lipca 2020 r. Szpital realizował projekt „Doposażenie Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego im. L. Rydygiera w Toruniu w sprzęt i aparaturę medyczną”. Celem tego przedsięwzięcia był zakup wysokospecjalistycznej aparatury medycznej i sprzętu medycznego. Umowa nr UM_WR.431.1.418.2021 została zawarta 16 listopada 2021 r. Projekt na 30 czerwca 2022 r. był nadal w realizacji. Wartość dofinansowania wynosiła 42 911,1 tys. zł, w tym wydatki kwalifikowalne 42 323,8 tys. zł. Do końca czerwca 2022 r. wydano 6 723,8 tys. zł, w tym 6 134,5 tys. wydatków kwalifikowalnych (15,67%).

Kontrolą objęto Program przebudowy Szpitala.

(akta kontroli str. 6-19, 138, 446)

1.2. Dyrektor Szpitala powierzył nadzór nad prawidłową realizacją przedsięwzięć inwestycyjnych i badawczo rozwojowych współfinansowanych przez instytucje

¹¹ W tym wydatki kwalifikowalne: 195 417,5 tys. zł.

¹² W tym wydatki kwalifikowalne: 174 037,2 tys. zł.

¹³ Środki w całości kwalifikowalne.

¹⁴ W całości kwalifikowalne.

¹⁵ Umowa partnerstwa z 23 listopada 2020 r.

zewewnętrzne Działowi Koordynacji Projektów (do 31 grudnia 2021 r.), a następnie Sekcji Koordynacji Projektów Działu ds. Inwestycji. Do ich zadań należało m.in. opracowywanie projektów, sporządzanie wniosków aplikacyjnych do programów pomocowych, a także ich planowania, wdrażania i realizacji¹⁶.

Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych sprawował nadzór nad procesem dofinansowania ze środków funduszy unijnych. Kierownik Działu Inwestycji był odpowiedzialny za współpracę w przygotowaniu ww. wniosków. W zakresach obowiązków dwojga specjalistów wskazano działania w zakresie przygotowania i realizacji przedsięwzięć finansowanych ze środków europejskich. Rozliczenia projektów powierzono specjalistce w Dziale Ekonomiczno-Finansowym. Za przeprowadzanie postępowań o udzielanie zamówień publicznych był odpowiedzialny Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia.

W regulaminach udzielania zamówień publicznych wskazano ogólne regulacje w zakresie wydatkowania środków publicznych. Ponadto w polityce rachunkowości określono szczegółowe zasady ewidencji księgowej, m.in. kontrolowanego projektu.

(akta kontroli str. 20-54, 57)

1.3. Celem projektu było zwiększenie dostępu do usług zdrowotnych poprzez budowę i wyposażenie nowoprojektowanego głównego budynku Szpitala¹⁷. Zaplanowano umieszczenie w nim 254 łóżek szpitalnych¹⁸, pracowni kardiologii inwazyjnej, SOR oraz lądowiska dla helikopterów na dachu budynku¹⁹. Ponadto zamierzano doposażyć w sprzęt i aparaturę medyczną 10 sal Centralnego Bloku Operacyjnego, Sali endoskopowej, Centralnej Sterylizacji oraz Zakładu Diagnostyki Obrazowej.

(akta kontroli str. 6, 1232)

1.4. Potrzeba realizacji projektu wynikała z braku scentralizowanego bloku operacyjnego, co utrudniało sprawną organizację przeprowadzanych zabiegów. Ponadto dotychczas użytkowany budynek szpitalny miał niewystarczającą przestrzeń dla prowadzonej działalności medycznej oraz charakteryzował się nieczytelnymi ciągami komunikacyjnymi, które utrudniały swobodny przepływ osób i sprzętu.

Szpital uzasadniając wniosek o dofinansowanie wskazywał na nieodpowiednie rozmieszczenie sal operacyjnych, rozproszenie oddziałów intensywnego nadzoru oraz ich oddalenie od SOR, co uniemożliwiało szybki transport pacjentów z zagrożeniem życia.

Złożenie wniosku zostało poprzedzone przygotowaniem 9 czerwca 2017 r. Studium Wykonalności Projektu Przebudowy i rozbudowy Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. L. Rydygiera w Toruniu, w którym m.in. zidentyfikowano projekt oraz opisano jego cele. Ponadto dokonano analizy jego wykonalności, finansowania, kosztów i korzyści.

Zastępca Dyrektora podała, że identyfikacja potrzeb związanych z kompleksową rozbudową i przebudową budynków WSZZ nastąpiła w trakcie sporządzania przez Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego Programu Inwestycji Rozwojowych

¹⁶ Zarządzenie wewnętrzne nr 258/2013 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. L. Rydygiera w Toruniu z dnia 30 grudnia 2013 r. w sprawie wprowadzenia do stosowania 'Regulaminu Organizacyjnego Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. L. Rydygiera w Toruniu do dnia 31 grudnia 2021 r.', Zarządzenie wewnętrzne nr 193/2021 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. L. Rydygiera w Toruniu z dnia 30 grudnia 2013 r. w sprawie wprowadzenia zmian organizacyjnych oraz wprowadzenia do stosowania Regulaminu Organizacyjnego Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. L. Rydygiera w Toruniu.

¹⁷ Dalej: „Budynek nr 510”.

¹⁸ Z zakresu chirurgii ogólnej, gastroenterologicznej i onkologicznej (77 łóżek), okulistyki (18), otolaryngologii (18), ginekologii (26), anestezjologii i intensywnej terapii (10), neurochirurgii (27), chemioterapii nowotworów (19) ortopedyczno-urazowego oraz onkologii narządów ruchu (39).

¹⁹ Budowa i wyposażenie SOR oraz lądowiska miało zostać sfinansowane ze środków Europejskiego Banku Inwestycyjnego pozyskanych przez partnera projektu, wyposażenie SOR ze środków Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko oraz środków własnych Szpitala.

i Modernizacyjnych w Szpitalach Wojewódzkich na lata 2009-2016. Ww. program został przygotowany m.in. w oparciu o przeprowadzoną analizę potrzeb społeczno-gospodarczych uwzględniających procesy demograficzne i społeczne oraz przewidywany zakres i sposób świadczenia usług.

(akta kontroli str. 444-445, 1227-1368)

1.5. Dyrektor podała, że podstawą oszacowania wartości poszczególnych zadań we wniosku o dofinansowanie projektu były:

- wartości wynikające z kontraktu zawartego z wykonawcą inwestycji (dla robót budowlanych),
- wartości szacunkowe wynikające z rozeznania rynku (dla zakupu sprzętu i aparatury medycznej),
- szacunki własne (dla pozostałych elementów, tj. promocji i zarządzania projektem).

(akta kontroli str. 355-359)

1.6. Szpital złożył kompletny wniosek o dofinansowanie projektu 23 czerwca 2017 r. W trakcie rozpatrywania przez Instytucję Zarządzającą²⁰ nie był uzupełniany, a zawarcie umowy nastąpiło 4 dni po jego złożeniu.

(akta kontroli str. 55)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

NIK ocenia pozytywnie działalność jednostki w kontrolowanym zakresie.

2. Udzielanie zamówień publicznych

Opis stanu
faktycznego

2.1. W ramach projektu przeprowadzono 14 postępowań na realizację poszczególnych zadań dofinansowanych ze środków RPO. Dwanaście z nich przeprowadzono na podstawie ustawy Pzp, w tym 10 bezpośrednio przez Szpital. Przedmiotem tych zamówień²¹ były dostawy sprzętu medycznego o łącznej szacunkowej wartości zamówienia: 35 942 tys. zł.

Szpital brał również udział jako „współzamawiający” w dwóch postępowaniach prowadzonych przez partnera projektu²², które oszacowano na kwotę 499 619,4 tys. zł²³.

W ramach projektu udzielono także dwóch zamówień na podstawie regulacji wewnętrznych Szpitala. Przedmiotem tych postępowań była usługa wykonania tablic informacyjno-promocyjnych oraz dostawy materiałów biurowych o łącznej szacunkowej wartości 20 tys. zł.

(akta kontroli str. 165-167)

2.2. Analiza dwóch zamówień udzielonych w oparciu o ustawę Pzp o wyrażonej w złotych wartości wyższej od 30 tys. euro, które zakończyły się podpisaniem pięciu umów z wykonawcami wykazała, że w obu przypadkach:

- trybem zastosowanym przy udzieleniu zamówień był przetarg nieograniczony,
- ogłoszenia i informacje opublikowano we właściwych publikatorach o prowadzonym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego,

²⁰ Dalej: „IZ”.

²¹ Stan na 27 lipca 2022 r.

²² KPIM.

²³ W tym roboty budowlane związane z przebudową i rozbudową Szpitala o łącznej szacunkowej wartości: 439 024,3 tys. zł oraz dostawa wyposażenia dla przebudowywanego i rozbudowywanego Szpitala – 60 595 tys. zł.

- specyfikacje istotnych warunków zamówienia sporządzone zostały przez pracowników Szpitala i zatwierdzone przez Dyrektora, osoby te wraz z członkami komisji przetargowej złożyły również oświadczenia na etapie wyboru wykonawców, że nie były z nimi powiązane (wszystkie osoby wykonujące czynności w postępowaniu złożyły oświadczenia o nieistnieniu okoliczności powodujących ich wyłączenie z postępowania),
- pobierano od oferentów wadium,
- zawarto umowy z wykonawcami o treściach zgodnych ze wzorami umów załączonymi do SIWZ oraz złożonymi ofertami, w szczególności w zakresie wartości przedmiotu zamówienia, terminu jego realizacji oraz warunków gwarancyjnych.

(akta kontroli str. 58-164, 168-339, 355-358)

2.3. W ramach badanego projektu nie udzielano zamówień w trybie konkurencyjnym powyżej 50 tys. zł. netto i nieprzekraczającej równowartości 30 tys. euro. Nie prowadzono także postępowań o udzielenie zamówień o wartości od 20 tys. zł do 50 tys. zł netto.

(akta kontroli str.167)

2.4. W toku realizacji projektu udzielono w 2017 r. dwóch zamówień o wartości do 20 tys. zł finansowanych z RPO, tj. zakupu materiałów biurowych za kwotę 3,9 tys. zł (brutto) oraz stworzenia projektu i wykonania 3 sztuk tablic informacyjnych wraz z ich montażem za 1,8 tys. zł. Analiza obu zamówień wykazała, że zleczone zostały zgodnie z regulacjami wewnętrznymi Szpitala.

(akta kontroli str.165-171)

2.5. Umowy zawarte przez WSZZ, po uprzednim przeprowadzeniu postępowania przetargowego w ramach ustawy Pzp, zawierały regulacje zabezpieczające jego interes. Wykonawca był zobowiązany do udzielenia gwarancji na przedmiot umowy.

Strony umowy ustaliły również kary umowne z tytułu:

- nieterminowej dostawy urządzeń w wysokości 0,5% wartości brutto umowy za każdy dzień zwłoki w dostawie trwającej do 6 dni oraz 1% w przypadku zwłoki powyżej 6 dni,
- zwłoki w wykonaniu naprawy gwarancyjnej w wysokości 0,5% wartości brutto za każdy dzień opóźnienia,
- nienależytego wykonania umowy (z wyłączeniem ww. podpunktów) w wysokości 10% wartości umowy,
- odstąpienia od umowy z przyczyn leżących po stronie wykonawcy lub zamawiającego w wysokości 10% ceny brutto przedmiotu umowy.

W treści ww. umów nie przewidziano wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

(akta kontroli str.172-181, 310-318, 339)

2.6. WSZZ był zobowiązany do przekazywania IZ dokumentacji dotyczącej postępowań o udzielenie zamówień publicznych. W przypadku zamówień realizowanych na podstawie Pzp Szpital zobowiązał się m.in. do przekazywania za pośrednictwem SL2014 niezwłocznie po rozstrzygnięciu postępowania i zawarciu umowy określonych materiałów, w tym:

- dokumentów powołujących komisję przetargową oraz jej regulamin,
- ogłoszeń o zamówieniu,
- Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia,

- protokołów postępowań wraz z załącznikami,
- informacji o wyborze najkorzystniejszej oferty przesłanej wykonawcom,
- umów i aneksów zawartych z wykonawcami.

Analiza trzech umów wykazała, że Szpital wykonywał nałożone na niego w tym zakresie obowiązki prawidłowo.

(akta kontroli str. 340-354, 705-807)

W zakresie dwóch zamówień poniżej kwoty 20 tys. zł, do dnia 10 października 2022 r. WSZZ nie przedłożył IZ oświadczenia o przeprowadzeniu postępowań zgodnie z zasadami celowości i oszczędności wydatkowania oraz zasadą uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów. Ponadto nie potwierdził, że przy wyborze wykonawcy przestrzegał zasady obiektywizmu oraz zachował uczciwą konkurencję i równość szans wykonawców oraz zapobiegał konfliktom interesu.

Zastępca Dyrektora ds. Finansowych podała, że wydatki związane z postępowaniami poniżej 20 tys. zł netto były przewidziane do refundacji ze środków unijnych, a zatem wszystkie dokumenty (faktury i wymagane oświadczenia) zostaną załączone do ostatniego wniosku o płatność, tzw. wniosku refundacyjnego.

(akta kontroli str. 342, 442, 445)

W trakcie weryfikacji prawidłowości zawarcia przez WSZZ umowy na dostawę 16 sztuk uniwersalnych podgrzewaczy medycznych IZ stwierdziła ryzyko niekwalifikowalności wydatków z uwagi na nieuprawnione przedłużenie terminu dostarczenia urządzeń, o czym szerzej w sekcji: „*Stwierdzone nieprawidłowości*”.

(akta kontroli str. 291-306)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

WSZZ po podpisaniu umowy²⁴ na dostawę 16 sztuk uniwersalnych podgrzewaczy medycznych 14 listopada 2019 r. w aneksie nr 1, ustalił zmianę terminu dostarczenia przedmiotu zamówienia z 40 do maksymalnie 180 dni, co było niezgodne z art. 144 ust. 1 pkt 3 ppkt a ustawy Pzp w zw. z art. 7 ust. 1 ustawy Pzp.

Dyrektor podała m.in. że przewidziany w pierwotnej wersji umowy termin dostarczenia podgrzewaczy wydawał się realny i pewny. Dopiero po zawarciu umowy w październiku 2019 r. okazało się, że charakter i zakres zmian w projekcie zamiennym robót na terenie Szpitala będzie miał także wpływ na możliwość i termin montażu podgrzewaczy medycznych. W tej sytuacji, WSZZ był w obiektywnym przekonaniu, że zaistniały okoliczności stanowiące podstawę do przedłużenia terminu dostawy na podstawie ww. przepisu ustawy Pzp. Dopiero 4 lutego 2020 r. WSZZ uzyskał od IZ informacje zmieniające obraz sytuacji faktycznej, która mogła mieć wpływ na zastosowaną w aneksie podstawę prawną. Okazało się bowiem, że Szpital jako „współzamawiający” miał możliwość pozyskania informacji co do potencjalnych przeszkód w terminowej realizacji dostaw w ramach Zadania nr 5. Mając powyższe na uwadze oraz kierując się zasadą racjonalnego i przejrzystego wydatkowania środków WSZZ rozwiązał ww. umowę.

NIK podziela stanowisko IZ, która wskazywała m.in., że przy realizacji tak dużej inwestycji, jak rozbudowa szpitala oraz wiedząc o pojawiających się w toku jej realizacji problemach (wstrzymanie prac budowlanych, brak aneksu na dodatkowe roboty budowlane) WSZZ winien był przewidzieć możliwość zmiany terminu realizacji umowy na dostawę sprzętu medycznego. Zwłaszcza, że Szpital dysponował jeszcze czasem (do dnia otwarcia ofert przetargowych), który pozwalał na zmianę terminu

²⁴ Umowa W.Sz.Z:TZ-280-66-4/19 z 10 października 2019 r.

otwarcia ofert, zmiany terminu realizacji umowy lub wprowadzenia zmian we wzorze umowy. Tym samym Szpital działając z należytą starannością mógł przewidzieć konieczność zmiany umowy w tym zakresie. Nie mógł zatem skorzystać z art. 144 ust. 1 pkt 3 ppkt a ustawy Pzp, ponieważ okoliczności skutkujące koniecznością wprowadzenia zmian muszą mieć charakter przekraczający standardowe ryzyka związane z realizacją kontraktu o określonym charakterze²⁵. W konsekwencji czego doszło również do naruszenia zasady uczciwej konkurencji, o której mowa w art. 7 ust. 1 ustawy Pzp.

(akta kontroli str. 127, 130-131, 278-282, 289-309)

OCENA CZĄSTKOWA

Wykonawcy usług i dostaw zostali wyłonieni prawidłowo, po przeprowadzeniu postępowań o udzielenie zamówień publicznych w trybie przetargu nieograniczonego lub regulacji wewnętrznych. Przy czym jako nieprawidłowe oceniono, że zawarto aneks do umowy z naruszeniem ustawy Pzp.

3. Realizacja finansowa projektu

Opis stanu
faktycznego

3.1. Szpital prowadził wyodrębnioną ewidencję księgową wszystkich operacji księgowych i bankowych przeprowadzonych w ramach projektu. Wszystkie płatności związane z realizacją umowy o dofinansowanie były dokonywane za pośrednictwem rachunku bankowego projektu.

(akta kontroli str. 506-532)

3.2. Po zawarciu 28 kwietnia 2021 r. aneksu nr 6 do umowy o dofinansowanie całkowita wartość projektu wyniosła 218 444,6 tys. zł. Wysokość wydatków kwalifikowalnych określono na 195 417,5 tys. zł. Dofinansowanie ze środków RPO wynosiło 185 646,6 tys. zł, w tym 166 104,8 tys. zł ze środków Unii Europejskiej oraz 19 541,7 tys. zł z budżetu państwa.

(akta kontroli str. 533)

Wydatki w ramach projektu były ponoszone przez Szpital oraz partnera projektu – KPIM²⁶. Według stanu na 30 czerwca 2022 r. na realizację Projektu wydano 196 416,5 tys. zł, co stanowiło 89,9% jego całkowitej planowanej wartości. Wartość wydatków kwalifikowalnych wyniosła 174 037,2 tys. zł²⁷. Wkład własny wniesiono w wysokości 8 071,0 tys. zł. Źródłem jego finansowania był zysk Szpitala osiągnięty przed 2019 r., środki publiczne z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz środki wniesione przez samorząd Województwa z tytułu podwyższenia kapitału zakładowego KPIM.

(akta kontroli str. 534)

3.3. Szpital do 30 czerwca 2022 r. złożył IZ 69 wniosków o płatność na kwotę 148 903,5 tys. zł.²⁸ Dwa wnioski zostały przez Szpital wycofane. Szpital składał wnioski w terminie wynikającym z umowy o dofinansowanie. W przypadku 37 wniosków o płatność złożono korekty m.in. z powodu konieczności uzupełnienia dokumentów lub poprawienia omyłek pisarskich lub rachunkowych. Ostatecznie do 30 czerwca 2022 r. IZ zatwierdziła 67 wniosków, przyznając Szpitalowi dofinansowanie w wysokości 148 858,9 tys. zł.

(akta kontroli str. 537-539)

²⁵ Porównaj: Uchwała Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 2 lutego 2022 r. (KIO/KD 3/22)

²⁶ Jedynym udziałowcem spółki było Województwo Kujawsko-Pomorskie.

²⁷ W tym: 148 835,8 tys. zł ze środków Unii Europejskiej oraz 17 130,4 tys. zł z budżetu państwa.

²⁸ Wnioski obejmowały wydatki ogółem w wysokości 172 972,4 tys. zł, w tym wydatki kwalifikowalne w kwocie 171 357,7 tys. zł.

Badanie kwalifikowalności wydatków przeprowadzono na próbie²⁹ i ustalono, że wybrane do kontroli wydatki zostały:

- faktycznie poniesione w okresie wskazanym w umowie,
- uwzględnione w budżecie projektu,
- poniesione zgodnie z postanowieniami umowy o dofinansowanie,
- należycie udokumentowane oraz były niezbędne do realizacji celów projektu i zostały poniesione w związku jego realizacją.

(akta kontroli str. 540-704)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

NIK ocenia pozytywnie działalność jednostki w kontrolowanym zakresie.

4. Realizacja rzeczowa projektu oraz uzyskane efekty

Opis stanu
faktycznego

4.1. Do 30 czerwca 2022 r. wprowadzono siedem zmian do umowy o dofinansowanie. W porównaniu do pierwotnej treści umowy całkowita wartość projektu zmniejszyła się o 10 689,5 tys. zł do wartości 218 444,6 tys. zł, a kwota wydatków kwalifikowalnych zmniejszyła się o 11 693,1 tys. zł do 195 417,5 tys. zł. W harmonogramie rzeczowo-finansowym kwota wydatków kwalifikowalnych brutto:

- na roboty budowlane zmniejszyła się z 117 870,8 tys. zł do 116 655,9 tys. zł,
- na sprzęt i aparaturę medyczną zmniejszyła się z 88 182,3 tys. zł do 77 704,1 tys. zł.

W przypadku robót budowlanych zmiany wynikały z wydzielenia robót budowlanych opodatkowanych stawką VAT 8% i zmniejszeniem wydatków kwalifikowalnych o różnicę w stawkach podatkowych. W odniesieniu do sprzętu i aparatury medycznej zmiany powstały jako skutek oszczędności powstałych w wyniku przeprowadzonych postępowań w sprawie udzielenia zamówień publicznych oraz zmian w strukturze wydatków opodatkowanych stawką VAT 8% i 23%. Ponadto z zakresu rzeczowego usunięto sprzęt i aparaturę w ramach tzw. integracji 10 sali operacyjnych (zakup monitorów, torów wizyjnych, systemów transmisji itp.) na kwotę 6 978,2 tys. zł. Analiza dokumentacji przetargowej i projektowej wykazała, że prace dotyczące integracji sal operacyjnych zostały ujęte w zakresie rzeczowym umowy o roboty budowlane.

W trakcie realizacji projektu udział dofinansowania ze środków RPO wzrósł z 83,28% do 95% wydatków kwalifikowalnych.

(akta kontroli str. 705-812)

4.2. Stan zaawansowania harmonogramu rzeczowo-finansowego na 30 czerwca 2022 r. wynosił dla poszczególnych zadań:

1. Roboty budowlane – 97% (zrealizowane wydatki brutto 103 564,2 tys. zł),
2. Sprzęt i aparatura medyczna – 77% (zrealizowane wydatki brutto 56 178,0 tys. zł),
3. Sprzęt i aparatura medyczna – 88% (zrealizowane wydatki brutto 3 797,8 tys. zł),
4. Audyt projektu – 0%,
5. Roboty budowlane (KPIM) – 100% (zrealizowane wydatki brutto 8 635,3 tys. zł),

²⁹ Próba objęła 10 najwyższych kwotowo wydatków oraz pięć wybranych w sposób celowy po przeanalizowaniu wszystkich wydatków wykazanych we wnioskach o płatność. Łączna kwota wydatków objętych badaniem wynosiła 53 699,1 tys. zł.

6. Roboty budowlane (Szpital) – 99% (zrealizowane wydatki brutto 3 126,3 tys. zł),
7. Roboty budowlane w zakresie ładowiska i SOR oraz inne roboty budowlane w budynku 510 – 99% (zrealizowane wydatki brutto 15 434,2 tys. zł),
8. Roboty budowlane w zakresie sieci i instalacje energetyczne – 93% (zrealizowane wydatki brutto 5 130,3 tys. zł),
9. Roboty budowlane – 83% (zrealizowane wydatki brutto 200,0 tys. zł).

Dla zadań obejmujących koszty pośrednie stan zaawansowania harmonogramu rzeczowo-finansowego wynosił według stanu na 30 czerwca 2022 r.:

01. Zarządzania projektem - wynagrodzenia personelu – 99% (zrealizowane wydatki brutto 344,3 tys. zł),
02. Zarządzania projektem - materiały biurowe – 30% (zrealizowane wydatki brutto 4,0 tys. zł),
03. Promocja projektu – partner wiodący – 1% (zrealizowane wydatki brutto 2,1 tys. zł).

(akta kontroli str. 535)

W trakcie realizacji Projektu czterokrotnie zmieniono planowany termin zakończenia jego realizacji, przesuając go kolejno na 30 czerwca 2020 r., 31 marca 2021 r., 31 grudnia 2021 r. oraz 31 grudnia 2022 r. Ostatnia zmiana stanowiła wydłużenie terminu o 42 miesiące względem terminu określonego w umowie o dofinansowanie. Powodem dokonanych zmian była:

- konieczność modyfikacji w pierwotnych założeniach projektu budowlanego, wynikająca z błędów lub wprowadzenia korekt służących optymalizacji przyszłej eksploatacji budynku 510;
- aktualizacja harmonogramu robót budowlanych i wynikające z tego wydłużenie terminu dostaw sprzętu medycznego wraz z wydłużeniem gotowości do rozpoczęcia świadczenia usług zdrowotnych;
- zmniejszenie stanu osobowego wykonawcy na skutek zakażeń wirusem SARS-CoV-2;
- konieczność koordynacji projektów branżowych elektrycznych z projektem technologii medycznej, dostarczonym sprzętem medycznym, zabudowaniami meblowymi oraz pozostałymi urządzeniami.

Wszystkie proponowane przez Szpital przesunięcia terminu zakończenia realizacji projektu uzyskały akceptację IZ.

(akta kontroli str. 533, 808-835)

4.3. W trakcie realizacji Projektu wystąpiło 117 odstępstw od projektu wykonawczego. Jedno z nich, tj. dostosowanie pomieszczeń w obszarze Pracowni Kardiologii Inwazyjnej i Zakładu Diagnostyki Obrazowej, stanowiło istotne odstępstwo od zatwierdzonego projektu architektoniczno-budowlanego w rozumieniu art. 36a ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane³⁰. Wskazana zmiana uzyskała akceptację organu architektoniczno-budowlanego³¹. Roboty objęte zmianą wyceniono na 6 300,0 tys. zł netto, a ich wartość została zweryfikowana przez inspektora nadzoru inwestorskiego i zaakceptowana przez inwestora.

(akta kontroli str. 836-984)

³⁰ Dz. U. z 2021 r. poz. 2351, ze zm.

³¹ Decyzja Prezydenta Miasta Torunia nr WAiB.6740.21.722.89.2019.MS z 26 września 2019 r.

4.4. W dniu 25 marca 2022 r.³² udzielono pozwolenia na użytkowanie budynku głównego Szpitala nr 510 wraz z lądowiskiem dla helikopterów. Następnie przeprowadzono próby końcowe według warunków kontraktowych FIDIC³³ robót:

- budowlanych od 4 do 28 kwietnia 2022 r. W załączniku do protokołu z 29 kwietnia 2022 r. sformułowano spostrzeżenia, uwagi i ustereki w odniesieniu do 30 lokalizacji budynku 510;
- instalacji elektrycznych i teletechnicznych od 7 do 29 kwietnia 2022 r. W załączniku do protokołu sformułowano 268 spostrzeżeń, uwag i usterek;
- instalacji sanitarnych od 19 do 27 kwietnia 2022 r. oraz od 18 do 19 maja 2022 r. . W załączniku do protokołu z 19 maja 2022 r. wskazano 513 spostrzeżeń, uwag i usterek.

Do dnia zakończenia czynności kontrolnych³⁴ nie dokonano odbioru końcowego i gwarancyjnego. Szpital nie przystąpił do użytkowania obiektu.

Prezes KPIM wyjaśnił³⁵, że przekazanie budynku nr 510 wraz z lądowiskiem do użytkowania w świetle postanowień warunków kontraktowych będzie możliwe po wydaniu przez Inżyniera Świadectwa Przejęcia dla Wykonawcy. Taki dokument będzie mógł zostać wydany w ciągu 28 dni od otrzymania wniosku (w sprawie jego wydania) od ww. podmiotu. Do 27 września 2022 r. taki wniosek nie wpłynął do Inżyniera Kontraktu.

Zastępca Dyrektora ds. Finansowych podała, że przekazanie budynku najprawdopodobniej nastąpi w październiku 2022 r. Przy czym o ostatecznej dacie zdecydują próby końcowe prac odbiorowych i rzeczywisty stan usuwania wad i usterek. Szpital ponadto rozważa akceptację odbiorów częściowych obiektu, aby jak najszybciej udostępnić budynek dla prowadzenia działalności medycznej.

Ww. zaznaczyła, że zgodnie z ustaleniami poczynionymi z Zarządem Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Szpital na 14 października 2022 r. zaplanował złożenie do IZ wniosku o rozszerzenie zakresu projektu o budowę budynku na potrzeby rezonansu magnetycznego z równoczesnym wydłużeniem realizacji projektu do 31 grudnia 2023 r.

(akta kontroli str. 429-436, 442-446, 505, 985-1226)

4.5. W trakcie realizacji projektu nie wystąpiły przypadki uzasadniające naliczenie kar umownych przez Szpital, nie obniżono wartości dofinansowania, nie nałożono korekt finansowych oraz nie stwierdzono nieprawidłowo poniesionych wydatków.

(akta kontroli str. 424)

4.6. Szpital zobowiązał się w umowie o dofinansowanie do osiągnięcia wskaźników produktu w postaci:

- 14 000 osób korzystających z przebudowanych obiektów ochrony zdrowia w okresie 12 miesięcy od uruchomienia przedsięwzięcia,

³² Decyzja Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego Powiatu Grodzkiego w Toruniu o sygn. PINB.435.24.2022.RB.AJ.

³³ Warunki kontraktowe FIDIC (*Fédération Internationale Des Ingénieurs-Conseils* - Międzynarodowa Federacja Inżynierów Konsultantów) to jeden ze standardów umowy (kontraktu) między zamawiającym a wykonawcą określającej prawa i obowiązki stron, warunki realizacji i płatności.

³⁴ Do 12 października 2022 r.

³⁵ W trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit f ustawy o NIK.

- 25 000 badań wykonanych za pomocą zakupionej aparatury medycznej w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej w 2020 r. w okresie 12 miesięcy od uruchomienia przedsięwzięcia,
- 14 000 osób objętych ulepszonymi usługami zdrowotnymi,
- jednego przebudowanego obiektu ochrony zdrowia,
- jednego wspartego podmiotu leczniczego,
- jednego wyposażonego obiektu ochrony zdrowia,
- doposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną³⁶,
- nakładów inwestycyjnych na zakup aparatury medycznej w wysokości 88 182,3 tys. zł,
- 11 jednostek organizacyjnych świadczących ulepszone usługi zdrowotne,
- jednego obiektu dostosowanego do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

W związku z niezakończeniem realizacji Projektu nie dokonywano pomiaru wartości wskaźników.

(akta kontroli str. 1233-1235)

4.7. Do 12 października 2022 r. budynek nr 510 nie został przekazany Szpitalowi.

Dyrektor podała, że próby końcowe robót budowlanych, instalacji sanitarnych, elektrycznych i teletechnicznych wykonywane od 4 kwietnia do 19 maja 2022 r. wykazały ok. 9 tys. różnego rodzaju wad i usterek, które były stopniowo usuwane przez wykonawcę. Szpital nie zlecał ani nie finansował żadnych dodatkowych prac remontowych czy napraw. Budynek pozostawał w dyspozycji KPIM, na mocy umowy użyczenia, która ma wygasnąć z chwilą przekazania wytworzonego majątku. Zaawansowanie usuwania usterek Dyrektor określiła na ok. 80%³⁷.

(akta kontroli str. 358, 442-446, 505)

4.8. W toku postępowania kontrolnego NIK ustalono, że na terenie Szpitala, na zakupionym w projekcie sprzęcie umieszczono informacje o współfinansowaniu zakupu ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach RPO oraz budżetu państwa. Ponadto w dwóch miejscach na terenie Szpitala, znajdujących się w pobliżu głównego wejścia do budynku 580, umieszczono tablice informacyjne o udziale środków Unii Europejskiej w przebudowie i rozbudowie Szpitala. Przedstawiciel Szpitala oświadczył, że spełniały one wymogi projektowe dla działań promocyjnych i informacyjnych. Szpital prowadził ponadto stronę internetową, na której zamieszczono informacje o projekcie wraz z logotypami Unii Europejskiej oraz Programu Regionalnego (RPO). Łącznie na ten cel do 4 października 2022 r. wydatkowano 2,1 tys. zł (1,25 % środków zaplanowanych w budżecie).

Dyrektor podała, że wykonanie ścianki reklamowej, rollup-u, ulotek informacyjnych dla pacjentów z mapą lokalizacyjną oddziałów w nowym obiekcie oraz otwarte spotkanie dla mieszkańców zostały zaplanowane, według aktualnego harmonogramu, na grudzień 2022 r.

Ponadto Dyrektor wyjaśniła, że promocję przedsięwzięcia prowadził (poza projektem) Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego, który w maju 2022 r. zorganizował uroczystość związaną z uzyskaniem pozwolenia na użytkowanie

³⁶ W ramach projektu zaplanowano doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: 10 sali Centralnego Bloku Operacyjnego, Sali endoskopowej – Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej, Centralną Sterylizację oraz Zakład Diagnostyki Obrazowej.

³⁷ Na 10 października 2022 r.

budynku 510, a następnie od 6 do 8 maja dni otwarte dla mieszkańców, w ramach których przewidziano możliwość zwiedzania obiektu, a także wykonanie badań profilaktycznych.

(akta kontroli str. 355-361, 540-569)

Działania promocyjne (jako partner projektu) prowadził również KPIM. Z informacji³⁸ udzielonych przez Wiceprezesa tej Spółki wynikało m.in., że w latach 2017 r. wykonano film promocyjny³⁹. Od maja 2017 r. do października 2019 r. odbywały się spotkania informacyjno-promocyjne (zwiedzanie terenu budowy z przewodnikiem, catering, drobny upominek). Na przełomie stycznia i lutego 2018 r. wykonano gadżety promocyjne (2 tys. apteczek), ulotki promocyjne (100 tys. sztuk) oraz zakupiono nagrody na potrzeby konkursów radiowych (tablety i słuchawki), które trwały do 2021 r. W latach 2017-2020 w ramach podejmowanych działań nawiązano i kontynuowano współpracę z mediami (cykl programów telewizyjnych – relacje z postępu na terenie budowy Szpitala) oraz wydrukowano broszury informacyjne zamieszczane w formie insertu w prasie o zasięgu wojewódzkim (2020-2022). Łącznie na ten cel wydatkowano⁴⁰ 571,4 tys. zł.

(akta kontroli str. 355-438, 540-569)

4.9. Od 19 kwietnia 2022 r. do 24 sierpnia 2022 r. pracownicy Izby Administracji Skarbowej w Bydgoszczy prowadzili audyt Programu przebudowy Szpitala. W ramach prowadzonych czynności ustalono naruszenie przez WSZZ przepisów Pzp (w podsumowaniu ustaleń) oraz wyliczono wydatki niekwalifikowalne przy zastosowaniu stawki 10%. Ostatecznie, po uwzględnieniu stanowiska Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego, 10 października 2022 r., Departament Audytu Środków Publicznych Ministerstwa Finansów odstąpił od ww. ustaleń

(akta kontroli str. 425-427, 447-504)

4.10. Do WSZZ nie wpłynęły skargi lub wnioski dotyczące projektu. Kwestie związane z problemami w przygotowaniu i realizacji projektu poruszano na posiedzeniach Rady Społecznej Szpitala. Dotyczyły one głównie postępów przy realizacji inwestycji i terminu oddania budynku 510 do użytkowania. Szpital informował ponadto IZ w kwartalnych arkuszach monitorujących o statusie i przebiegu realizacji projektu, wnioskach o płatność, wartościach wskaźników monitorujących oraz występujących problemach. Do 11 października 2022 r. WSZZ sporządził łącznie 21 sprawozdań⁴¹.

(akta kontroli str. 439-441, 444)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

NIK ocenia pozytywnie działalność jednostki w kontrolowanym zakresie.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące uwagi i wnioski:

Uwagi Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

Wnioski Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje wniosków.

³⁸ Uzyskane w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

³⁹ [Dostępny pod adresem.](#)

⁴⁰ Stan na 10 października 2022 r.

⁴¹ Sporządzanie od drugiego kwartału 2017 r.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Bydgoszczy. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Bydgoszcz, 13 października 2022 r.

Kontrolerzy
(-) Adam Ruciński
Specjalista kontroli państwowej

Dyrektor
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
w Bydgoszczy
z up. (-) Agnieszka Serlikowska
p.o. Wicedyrektor

(-) Marcin Bigos
Starszy inspektor kontroli państwowej