



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Lublinie

LLU.411.5.2.2023

Pan
Artur Szczupakowski
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
ul. Cicha 14
21-100 Lubartów

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I/23/002 Gospodarowanie sprzętem medycznym przez wybrane podmioty
w województwie lubelskim

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Cicha 14, 21-100 Lubartów (dalej: Szpital lub SP ZOZ).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Artur Szczupakowski – Dyrektor SP ZOZ, od 28 lipca 2023 r. ¹ Poprzednio, w okresie objętym kontrolą, stanowisko Dyrektora Szpitala zajmowali: <ul style="list-style-type: none">– Marzena Kijewska, od 30 czerwca do 27 lipca 2023 r.²;– Mirosław Makarewicz, od 12 sierpnia 2021 r. do 28 czerwca 2023 r.³;– Sylwia Domagała, od 26 marca 2019 r. do 30 września 2021 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Nabywanie i wykorzystywanie aparatury medycznej w prowadzonej działalności leczniczej.2. Utrzymywanie i zbywanie aparatury medycznej.
Okres objęty kontrolą	Lata 2021-2023, z uwzględnieniem zdarzeń z okresu wcześniejszego i późniejszego mających istotny wpływ na działalność objętą kontrolą.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁴ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
Kontrolerzy	<ol style="list-style-type: none">1. Wojciech Niemyski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr: LLU/159/2023 z 17 października 2023 r. i LLU/185/2023 z 15 grudnia 2023 r.2. Joanna Ambrożkiewicz, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr: LLU/160/2023 z 17 października 2023 r. i LLU/186/2023 z 15 grudnia 2023 r. <p style="text-align: right;">(akta kontroli tom I str. 2-7)</p>

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Szpital gospodarował sprzętem medycznym z licznymi naruszeniami przepisów prawa oraz regulacji wewnętrznych. Zapewniono jednak utrzymanie sprzętu we właściwym stanie oraz jego obsługę przez odpowiednio przeszkolony personel.

W okresie objętym kontrolą SP ZOZ podejmował działania zmierzające do pozyskania sprzętu i aparatury medycznej na potrzeby prowadzonej działalności leczniczej. W okresie tym pozyskano 46 specjalistycznych urządzeń medycznych o łącznej wartości początkowej 13 904,13 tys. zł. Zakupu trzech objętych analizą aparatów USG dokonano z naruszeniem przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych⁶. W badanych postępowaniach przetargowych nie wygzekwowano rzetelnej realizacji podstawowych zadań przez członków komisji

¹ W tym, w okresie od 28 lipca do 28 listopada 2023 r. jako pełniący obowiązki Dyrektora.

² Jako pełniący obowiązki Dyrektora.

³ W tym, w okresie od 12 sierpnia 2021 r. do 15 marca 2022 r. jako pełniący obowiązki Dyrektora.

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 623 (dalej: ustawa o NIK).

⁵ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁶ Dz. U. z 2023 r. poz. 1605, ze zm. (dalej: Pzp).

przetargowych, w tym składania niezbędnych oświadczeń oraz dokonywania przez nich oceny składanych ofert i dokumentowania czynności w tym zakresie. Wymaganą przepisami prawa opinię Wojewody Lubelskiego o celowości zakupu rezonansu magnetycznego, pozyskano już po przystąpieniu do realizacji tego zadania. Sprzedaży pięciu ambulansów dokonano bez uzyskania wymaganej zgody Zarządu Powiatu Lubartowskiego.

W Szpitalu nie dopełniono obowiązku przeprowadzenia inwentaryzacji środków trwałych w ustawowo przewidzianej formie i terminie. Stwierdzono także przypadki nieujęcia w księgach rachunkowych posiadanych urządzeń medycznych oraz przypadki ujmowania w tych księgach zdarzeń gospodarczych, związanych z zakupem sprzętu medycznego, niezgodnie z obowiązującą polityką rachunkowości, co skutkowało niezgodnością zapisów ksiąg rachunkowych Szpitala ze stanem faktycznym w zakresie posiadanej aparatury medycznej. Informacja dodatkowa do sprawozdań finansowych za 2021 r. i 2022 r. nie zawierała adnotacji o wartości nieamortyzowanych lub nieumarzanych przez SP ZOZ środków trwałych, używanych na podstawie umowy leasingu.

Zakupiony przez Szpital sprzęt medyczny był wykorzystywany w działalności leczniczej. W wyniku kontroli ustalono jednak, że otrzymaną nieodpłatnie z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych⁷ aparaturę medyczną oraz wyposażenie, o łącznej wartości przekraczającej 1,5 mln zł, składowano w magazynie przez okres ponad dwóch lat nie informując jednocześnie jednostek, które przekazały ten sprzęt o jego niewykorzystywaniu celem możliwości jego zagospodarowania przez inne jednostki służby zdrowia, co NIK ocenia jako niegospodarne.

Zapewniono opiniowanie planów remontów i inwestycji przez Radę Społeczną Szpitala. Przedkładano jej także sprawozdania z wykonania planów, które nie przedstawiały pełnego obrazu o zrealizowanych zadaniach inwestycyjnych i poczynionych zakupach.

Personel medyczny SP ZOZ posiadał wymagane kwalifikacje do obsługi sprzętu, a tryb pracy komórek organizacyjnych pozwalał na efektywne wykorzystanie urządzeń. Wystąpiły przypadki niezapewnienia systematyczności przeglądów części użytkowanych urządzeń i aparatury medycznej, co nie skutkowało przerwaniem udzielania świadczeń medycznych. Jedno z urządzeń objętych analizą nie zostało zgłoszone do Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia⁸ w ramach potencjału Szpitala. Stwierdzono przypadki nieterminowego regulowania zobowiązań za świadczone usługi napraw i serwisu aparatury medycznej, co wynikało z trudnej sytuacji finansowej Szpitala.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej⁹ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Nabywanie i wykorzystywanie aparatury medycznej w prowadzonej działalności leczniczej

Opis stanu faktycznego

1.1. Uchwałą nr VI/46/15 Rady Powiatu w Lubartowie z dnia 27 maja 2015 r. Szpitalowi nadany został Statut¹⁰, natomiast organizację wewnętrzną SP ZOZ określał regulamin

⁷ Dalej: RARS.

⁸ Dalej: LOW NFZ.

⁹ 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.

¹⁰ Dz. Urz. Woj. Lubel. poz. 2034, ze zm.

organizacyjny wprowadzony zarządzeniem nr 24/2019 Dyrektora Szpitala z dnia 10 lipca 2019 r.¹¹

Szpital został wpisany do księgi rejestrowej rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹², pod numerem 000000002947¹³. Zgodnie z tym wpisem rozpoczęcie działalności leczniczej nastąpiło z dniem 8 marca 1993 r. i nie wystąpiły okresy zaprzestania działalności, o których mowa w art. 34 ust. 1 pkt 1 tej ustawy.

W okresie od 1 stycznia 2021 r. do 30 września 2023 r. w SP ZOZ użytkowano 102 urządzenia aparatury medycznej o jednostkowej wartości początkowej przekraczającej 50 tys. zł. Urządzenia te użytkowano:

- na oddziałach: Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Chirurgii Ogólnej, Bariatrycznej i Endokrynologicznej, Chorób Płuc, Ginekologiczno-Położniczym, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Neonatologicznym, Neurologicznym, Pediatrycznym, Urologicznym, Bloku Operacyjnym, Izbie Przyjęć, Wyjazdowym Zespole Ratownictwa Medycznego;
- w pracowniach: Endoskopii Przewodu Pokarmowego, EEG, Rentgenodiagnostyki, Rezonansu Magnetycznego, Tomografii Komputerowej, Ultrasonografii.

Powyższe jednostki i komórki organizacyjne Szpitala ujęte były w księdze rejestrowej. Czasowe zaprzestanie działalności leczniczej, o którym mowa w art. 34 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej, dotyczyło Oddziału Chirurgii Ogólnej, Bariatrycznej i Endokrynologicznej. Wstrzymanie działalności leczniczej wystąpiło w okresie od 1 czerwca do 3 września 2023 r. i było skutkiem wypowiedzenia umów kontraktowych przez lekarzy realizujących świadczenia medyczne na tym Oddziale, a w konsekwencji – brakiem możliwości udzielania świadczeń.

Jak wyjaśnił Dyrektor SP ZOZ, sytuacja była na tyle skomplikowana, iż trzeba było znaleźć cały zespół lekarzy, a nie pojedynczego lekarza. Po otrzymaniu wypowiedzeń dyrekcja Szpitala rozpoczęła poszukiwania i w dniu 11 lipca 2023 r. ogłosiła postępowanie konkursowe nr KUM/26/2023. Pozyskanie lekarzy do pracy dopiero od września 2023 r. wynikało z zobowiązań lekarzy wobec innych szpitali, w których byli zatrudnieni i konieczności wypowiedzenia przez nich dotychczasowych umów.

Pozostałe jednostki i komórki organizacyjne Szpitala wykonywały działalność leczniczą nieprzerwanie od daty rozpoczęcia działalności wskazanej w księdze rejestrowej.

W okresie objętym kontrolą SP ZOZ nie kierował do LOW NFZ zgłoszeń o zaprzestaniu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z przyczyn związanych ze sprzętem medycznym.

(akta kontroli tom I str. 10-17, 400-429; tom VI str. 85-93)

1.2. Na dzień 31 grudnia poszczególnych lat okresu 2020-2022 aktywa (i zrównane z nimi pasywa) SP ZOZ wyniosły kolejno: 25 462,24 tys. zł, 29 797,37 tys. zł oraz 52 934,79 tys. zł. Wartość aktywów trwałych Szpitala na dzień 1 stycznia 2020 r. wyniosła 14 358,22 tys. zł. Po roku wartość tych aktywów zwiększyła się w niewielkim stopniu do kwoty 14 635,84 tys. zł, natomiast w kolejnym roku wartość ta wzrosła ponad 2,5-krotnie i na dzień 31 grudnia 2022 r. wyniosła 37 895,49 tys. zł. W analizowanym okresie bilansowa wartość gruntów nie uległa zmianie i wynosiła 2233,18 tys. zł, natomiast wartość wybranych (najwyższych wartościowo) składowych rzeczowych aktywów trwałych na koniec: 2020 r., 2021 r. i 2022 r. wyniosła odpowiednio:

¹¹ W okresie objętym kontrolą regulamin organizacyjny był wprowadzany lub zmieniany kolejno zarządzeniami Dyrektora SP ZOZ nr: 29/2019 z 31 lipca 2019 r., 27/2021 z 26 kwietnia 2021 r., 77/2021 z 15 października 2021 r., 13/2023 z 19 stycznia 2023 r., 42/2023 z 27 marca 2023 r., 50/2023 z 20 kwietnia 2023 r., 76/2023 z 6 czerwca 2023 r., 119/2023 z 25 września 2023 r. i 128/2023 z 4 października 2023 r.

¹² Dz. U. z 2023 r. poz. 991, ze zm.

¹³ Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą jest dostępny za pośrednictwem strony internetowej <https://rpwdl.ezdrowie.gov.pl>

- budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii: 6767,22 tys. zł, 6316,32 tys. zł i 14 853,16 tys. zł;
- urządzenia techniczne i maszyny: 1122,40 tys. zł, 775,41 tys. zł i 631,62 tys. zł;
- inne środki trwałe: 2699,17 tys. zł, 6121,91 tys. zł i 14 053,44 tys. zł;
- środki trwałe w budowie: 903,87 tys. zł, 4082,84 tys. zł i 5502,94 tys. zł.

Wzrost wartości bilansowej budynków, lokali, praw do lokali i obiektów inżynierii w największym stopniu wynikał z ukończenia w 2022 r.: budowy Pracowni Rezonansu Magnetycznego (4535,42 tys. zł) oraz Pracowni Tomografii Komputerowej (1443,63 tys. zł) w ramach Zakładu Diagnostyki Obrazowej, modernizacji budynku agregatarni (751,26 tys. zł), budowy kontenerowej pompowni wody z wyposażeniem (373,46 tys. zł), czy też modernizacji Pracowni Rentgenodiagnostyki (257,83 tys. zł).

Zwiększenie wartości środków trwałych w budowie wynikało głównie z ujęcia na koncie 080 „Środki trwałe w budowie” darowizny z RARS¹⁴ oraz kontynuacji zadania polegającego na utworzeniu SOR¹⁵.

We wskazanym wyżej okresie wartość aktywów obrotowych zwiększyła się z 10 826,4 tys. zł do 15 039,3 tys. zł, tj. o 38,9%. W największym stopniu przyczynił się do tego wzrost wartości inwestycji krótkoterminowych (z 3701,03 tys. zł do 7006,59 tys. zł)¹⁶ oraz zwiększenie stanu zapasów (z 923,8 tys. zł do 1988,65 tys. zł). W latach 2021-2022 nie uległ istotnej zmianie stan należności krótkoterminowych (spadek z 6011,04 tys. zł do 5814,71 tys. zł) oraz wartość krótkoterminowych rozliczeń międzyokresowych (wzrost z 190,53 tys. zł do 229,31 tys. zł).

W okresie objętym kontrolą kapitał (fundusz) własny Szpitala był ujemny i wg stanu na koniec: 2020 r., 2021 r. i 2022 r. wyniósł odpowiednio: (-) 19 323,39 tys. zł, (-) 28 757,74 tys. zł i (-) 55 066,13 tys. zł. Było to wynikiem ponoszonych strat, które za ww. lata wyniosły odpowiednio: (-) 12 051,16 tys. zł, (-) 9434,34 tys. zł i (-) 24 308,4 tys. zł, a w konsekwencji powiększającej się skumulowanej straty z lat ubiegłych, która na koniec poszczególnych lat wyniosła kolejno: (-) 18 111,05 tys. zł, (-) 30 162,21 tys. zł i (-) 39 596,56 tys. zł. W analizowanym okresie nie uległa zmianie wartość kapitału podstawowego (10 783,52 tys. zł) i zapasowego (55,3 tys. zł).

W latach 2021-2022 zobowiązania i rezerwy na zobowiązania Szpitala zwiększyły się ponad dwukrotnie, z 44 785,63 tys. zł do 106 000,92 tys. zł. Na koniec 2022 r. zobowiązania długoterminowe Szpitala wyniosły 50 841,19 tys. zł i zwiększyły się o 254,8% wartości tych zobowiązań wg stanu na koniec 2020 r. (14 327,75 tys. zł). Były to wyłącznie zobowiązania wobec pozostałych jednostek¹⁷ z tytułu zaciągniętych kredytów i pożyczek¹⁸.

Według wyjaśnienia Dyrektora SP ZOZ, wzrost zobowiązań długoterminowych był głównie skutkiem zawarcia 26 września 2022 r. pożyczki długoterminowej w kwocie 40 mln zł, na spłatę pożyczki zaciągniętej w 2020 r. w kwocie 20 mln zł, spłatę pożyczki zaciągniętej 30 marca 2022 r. w kwocie 14,5 mln zł oraz spłatę bieżących zobowiązań w kwocie 0,5 mln zł. Zmiana zobowiązań długoterminowych w pozostałym zakresie wynika z wpływu kolejnych transz pożyczki inwestycyjnej przyznanej w 2020 r. przez Powiat Lubartowski.

W tym samym okresie wartość zobowiązań krótkoterminowych zwiększyła się z 22 074,6 tys. zł do 33 313,57 tys. zł, tj. o 50,9%. Były to głównie zobowiązania z tytułu:

¹⁴ Ujętych na koncie 080 – Środki trwałe w budowie, których saldo na koniec 2021 r. wyniosło 2287,37 tys. zł, a na koniec 2022 r. 2212,58 tys. zł.

¹⁵ SOR – Szpitalny Oddział Ratunkowy, ujęty na koncie 081 – „Środki trwałe w budowie UE”, którego saldo na koniec 2021 r. wyniosło 112,1 tys. zł, a na koniec 2022 r. 930,97 tys. zł.

¹⁶ Zwiększenie stanu środków pieniężnych w kasie i na rachunkach.

¹⁷ W bilansie Szpitala w analizowanym okresie nie wystąpiły zobowiązania długoterminowe wobec jednostek powiązanych lub jednostek, w których Szpital posiadał zaangażowanie w kapitale.

¹⁸ Jedna umowa pożyczki z prywatnym podmiotem zewnętrznym na kwotę 40 000 tys. zł na okres 12 lat oraz jedna umowa pożyczki z Powiatem Lubartowskim na kwotę 15 377,62 tys. zł z okresem spłaty od stycznia 2033 r. do grudnia 2043 r.

dostaw towarów i usług (13 112,09 tys. zł), podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych (10 348,7 tys. zł), wynagrodzeń (3883,48 tys. zł) oraz zobowiązania z tytułu zaciągniętych kredytów i pożyczek (5064,94 tys. zł)¹⁹.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że wzrost zobowiązań krótkoterminowych był efektem wprowadzonej z dniem 1 lipca 2022 r. zmiany sposobu wyliczania środków na pokrycie kosztów związanych z ustawowymi podwyżkami wynagrodzeń. W wyniku tych zmian na pokrycie kosztów związanych z ustawowymi podwyżkami wynagrodzeń zwiększono środki o kwotę 1 387,33 tys. zł, co w ujęciu miesięcznym stanowi kwotę 231,22 tys. zł²⁰. Natomiast faktyczny koszt podwyżek od 1 lipca 2022 r. wynosi około 1400 tys. zł miesięcznie.

(akta kontroli tom I str. 10-246; tom VI str. 96-105)

W latach 2020-2022 przychody netto SP ZOZ ze sprzedaży wyniosły odpowiednio: 65 101,3 tys. zł, 86 756,77 tys. zł i 89 949,83 tys. zł, które w przeważającej większości (ponad 99%) uzyskano z tytułu świadczenia usług medycznych w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. W poszczególnych latach koszty działalności operacyjnej wyniosły: 76 755,93 tys. zł, 101 019,85 tys. zł i 114 537,61 tys. zł. We wszystkich latach okresu 2020-2022 Szpital poniósł stratę ze sprzedaży wynoszącą kolejno: 11 654,63 tys. zł, 14 263,08 tys. zł i 24 587,78 tys. zł.

W poszczególnych latach analizowanego okresu pozostałe przychody operacyjne²¹ wyniosły: 3548,06 tys. zł, 6897,03 tys. zł i 4528,83 tys. zł; na które składały się dotacje (1135,56 tys. zł, 2107,17 tys. zł i 3475,03 tys. zł) oraz inne przychody operacyjne (2412,5 tys. zł, 2107,17 tys. zł i 3475,03 tys. zł). Pozostałe koszty operacyjne²² wyniosły kolejno: 3361,37 tys. zł, 676,63 tys. zł i 329,87 tys. zł; natomiast strata na działalności operacyjnej wyniosła kolejno: (-) 11 467,94 tys. zł, (-) 8042,68 tys. zł i (-) 20 388,82 tys. zł.

Przychody finansowe²³ wystąpiły w 2020 r. i w 2021 r. i wyniosły kolejno: 1,51 tys. zł i 0,2 tys. zł. Natomiast koszty finansowe SP ZOZ w kolejnych latach wyniosły odpowiednio: 584,08 tys. zł, 1391,87 tys. zł i 3919,58 tys. zł²⁴.

W okresie objętym kontrolą Szpital osiągnął zysk wyłącznie na tzw. pozostałej działalności operacyjnej, jednak zysk ten posłużył do zmniejszenia straty poniesionej na działalności podstawowej i finansowej. W konsekwencji, strata netto Szpitala poniesiona w kolejnych latach okresu objętego kontrolą wyniosła: (-) 12 050,52 tys. zł, (-) 9434,34 tys. zł i (-) 24 308,4 tys. zł.

(akta kontroli tom I str. 21-246)

Sprawozdania finansowe Szpitala zostały sporządzone przy założeniu kontynuowania działalności leczniczej w najbliższym roku obrotowym. Sprawozdania za 2020 r. i 2021 r. zostały zatwierdzone uchwałami Rady Powiatu Lubartowskiego odpowiednio: nr XXIII/208/21 z 30 czerwca 2021 r. i nr XXXVIII/277/22 z 28 września 2022 r. Sprawozdanie finansowe Szpitala za 2022 r. nie zostało zatwierdzone przez Radę Powiatu Lubartowskiego. Na sesji Rady, odbywającej się w dniu 28 czerwca 2023 r., w wyniku przeprowadzonego głosowania ośmiu radnych zagłosowało za przyjęciem sprawozdania, ośmiu było przeciwnych temu zatwierdzeniu, natomiast pięciu radnych wstrzymało się od głosu.

¹⁹ Głównie przypadające w danym roku budżetowym zobowiązania z tytułu pożyczki zawartej z prywatnym podmiotem zewnętrznym na kwotę 40 000 tys. zł.

²⁰ W okresie sześciu miesięcy drugiej połowy 2022 r.

²¹ Pochodzące głównie z realizacji odpłatnych świadczeń zdrowotnych na zlecenie osób prawnych i fizycznych, odpłatnych badań profilaktycznych świadczonych na rzecz zakładów pracy, diagnostyki na rzecz innych niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, sprzedaży posiłków oraz wynajmu pomieszczeń szpitalnych.

²² Wyłącznie w kategorii E.III. Inne koszty operacyjne.

²³ Pochodzące wyłącznie z odsetek.

²⁴ Głównie z odsetek.

Ustalono, że w informacji dodatkowej do sprawozdania finansowego Szpitala za 2021 r. i 2022 r. nie ujęto wartości nieamortyzowanych lub nieumarzanych przez SP ZOZ środków trwałych, używanych na podstawie umów najmu, dzierżawy i innych umów, w tym z tytułu umów leasingu, co opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli tom I str. 21-246)

W okresie objętym kontrolą SP ZOZ znajdował się w bardzo trudnej sytuacji finansowej. Strata za lata 2021-2022, wynosząca łącznie 33 742,74 tys. zł zbliżona była do księgowej wartości całego majątku trwałego Szpitala, która na koniec 2022 r. wynosiła 37 895,49 tys. zł, a zobowiązania, wynoszące na koniec 2022 r. ponad 106 mln zł niemal trzykrotnie przekroczyły wartość majątku trwałego SP ZOZ.

(akta kontroli tom I str. 21-246)

W okresie objętym kontrolą oraz w okresie bezpośrednio poprzedzającym, w Szpitalu nie przeprowadzono inwentaryzacji środków trwałych drogą spisu z natury, o której mowa w art. 26 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości²⁵ oraz obowiązującej w Szpitalu polityce rachunkowości, przyjętej zarządzeniem nr 74/2020 Dyrektora SP ZOZ z 31 grudnia 2020 r.²⁶, co opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

Inwentaryzacja środków trwałych została zainicjowana w 2022 r., w formie inwentaryzacji ciągłej. Ta forma inwentaryzacji była niezgodna z ustawą o rachunkowości, obowiązującą w SP ZOZ polityką rachunkowości oraz stanowiskiem Komitetu Standardów Rachunkowości w sprawie inwentaryzacji drogą spisu z natury zapasów materiałów, towarów, wyrobów gotowych i półproduktów, co zostało opisane w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

Według stanu na dzień 12 grudnia 2023 r. inwentaryzacja ciągła nie została zakończona.

(akta kontroli tom I str. 371-398; tom II str. 417-438, pliki nr 480-482; tom IV str. 368-383)

1.3. W okresie objętym kontrolą w Szpitalu nie obowiązywały akty wewnętrzne regulujące proces analizy potrzeb oraz późniejszego zakupu aparatury i sprzętu medycznego, w tym: prowadzenia analiz pod kątem ewentualnego rozszerzenia (zawężenia) zakresu realizowanych świadczeń medycznych, stanu wykorzystanego sprzętu medycznego i jego gotowości do eksploatacji, kosztów utrzymania i eksploatacji planowanego do zakupu sprzętu medycznego, czy też analizy potrzeb okolicznej ludności w zakresie dostępności do badań i leczenia z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury medycznej.

Była Dyrektor Szpitala – Sylwia Domagała wyjaśniła, że elementy zarządzania zasobami sprzętowymi oraz nadzór nad utrzymaniem sprzętu w gotowości należały do utworzonej przez nią sekcji inwestycji i aparatury medycznej. Natomiast na koniec każdego roku kalendarzowego kierownicy oddziałów składali do dyrektora szpitala wykaz uzasadnionych merytorycznie zakupów, które podlegały ocenie finansowej i włączane były w roczne plany zamówień/zakupów/inwestycji. Analiza potrzeb jest częścią priorytetów polityki regionalnej Wojewody Lubelskiego oraz mapy potrzeb zdrowotnych, identyfikowanych na poziomie centralnym Województwa (<http://arc.lublin.uw.gov.pl/potrzeby-zdrowotne>). Powyższe było podstawą dla każdego kierownika podmiotu leczniczego, bez względu na właściciela oraz formę prowadzenia działalności do przestrzegania zapisów oraz zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych zgodnie z tymi wytycznymi. Nie istniał zatem sens wprowadzania kolejnych analiz wewnętrznych, które byłyby jedynie kopią ww. dokumentów. Nadmienila, że

²⁵ Dz. U. z 2023 r. poz. 120, ze zm.

²⁶ Zarządzenie obowiązuje od 1 stycznia 2021 r.

analogicznych analiz dokonała w programach naprawczych opracowanych w 2019 r. i w 2020 r.

Natomiast obecny Dyrektor SP ZOZ wyjaśnił, że na podstawie informacji z jednostek i komórek organizacyjnych Szpitala sporządzane były plany zakupów sprzętu medycznego, które były zatwierdzane w formie planów inwestycyjnych. Zadeklarował, że dołoży starań, aby powstała procedura zawierająca w sobie analizy umożliwiające prawidłowe zarządzanie majątkiem Szpitala w ramach sprzętu medycznego.

Zgodnie z art. 48 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej w SP ZOZ działała Rada Społeczna Szpitala²⁷, do której zadań należało m.in. przedstawianie podmiotowi tworzącemu wniosków i opinii w sprawach związanych z przekształceniem lub likwidacją, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności (art. 48 ust. 2 pkt 1 lit. b tej ustawy), czy też przedstawianie Dyrektorowi Szpitala wniosków i opinii w sprawach planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego (art. 48 ust. 2 pkt 2 lit. a tej ustawy).

Uchwałą nr 4/2021 z 23 kwietnia 2021 r. Rada Społeczna pozytywnie zaopiniowała plan inwestycyjny SP ZOZ na 2021 r. W planie tym ujęto 17 zadań remontowo-inwestycyjnych, oszacowanych na łączną kwotę 20 095,5 tys. zł. W 2021 r. wykonano sześć zadań remontowo-inwestycyjnych o łącznej wartości 1155,5 tys. zł, w tym modernizacja rampy rozprężnej i instalacji NGM²⁸ o wartości 1100 tys. zł. Pomimo niewykonania zasadniczych zadań remontowo-inwestycyjnych, w tym (w nawiasach wartości szacunkowe tych zadań): przeniesienia bloku operacyjnego do nowej lokalizacji (8595 tys. zł), dostosowania CS²⁹ i instalacji przeciwpożarowej do obowiązujących przepisów (4000 tys. zł), utworzenia SOR (3500 tys. zł), czy też przebudowy zasilania energetycznego z awaryjnym źródłem zasilania i rezerwowym źródłem zasilania w wodę (2340 tys. zł); Rada Społeczna, uchwałą nr 1/2022 z 16 marca 2022 r. pozytywnie zaopiniowała wykonanie planu remontowo-inwestycyjnego Szpitala za 2021 r. Zarówno plan inwestycyjny na 2021 r., jak i sprawozdanie z wykonania planu remontów i inwestycji przeprowadzonych w 2021 r., przedstawione Radzie Społecznej do zatwierdzenia, a następnie zatwierdzone przez tę Radę, nie zawierały informacji o planowanych do pozyskania, a następnie pozyskanych w 2021 r. 18 urządzeniach specjalistycznej aparatury medycznej o łącznej wartości początkowej 3145,68 tys. zł³⁰, opisanych w pkt 1.4 wystąpienia pokontrolnego.

Uchwałą nr 3/2022 z 7 czerwca 2022 r. Rada Społeczna pozytywnie zaopiniowała plan inwestycyjny Szpitala na 2022 r.³¹ W planie inwestycyjnym (po zmianach) ujęto 28 zadań o wartości oszacowanej na łączną kwotę 23 386,39 tys. zł. Zasadnicze zadania budowlane dotyczyły (w nawiasach ich szacunkowe wartości): budowy pracowni rezonansu magnetycznego (4552,25 tys. zł), adaptacji pracowni tomografii komputerowej (1426,8 tys. zł), przebudowy zasilania z awaryjnym źródłem zasilania: energetycznego (1064,1 tys. zł) i wodnego (1698,02 tys. zł), opracowania dokumentacji projektowej budowy SOR-u i ładowiska (870,87 tys. zł), adaptacji pomieszczenia na potrzeby aparatu RTG kostno-płucnego z automatyką (257,83 tys. zł). W planie tym ujęto także zakup 29 specjalistycznych urządzeń i aparatury medycznej³², z których najwyższe wartościowo to: rezonans magnetyczny (3733,25 tys. zł), tomograf komputerowy (2197,88 tys. zł), aparat rentgenowski kostno-płucny (1154,97 tys. zł),

²⁷ Dalej: Rada Społeczna.

²⁸ NGM – niepalne gazy medyczne.

²⁹ CS – centralna sterylizatornia.

³⁰ W tym sześciu urządzeniach o łącznej wartości początkowej 1067,95 tys. zł zakupionych przez Szpital z pożyczki udzielonej przez Powiat Lubartowski, których użytkowanie rozpoczęto w dniu 31 grudnia 2021 r. oraz jednym urządzeniu o wartości początkowej 490 tys. zł, zakupionym za środków własnych oraz dofinansowanym z budżetu Unii Europejskiej, którego użytkowanie rozpoczęto z dniem 31 stycznia 2021 r. Pozostałe 11 urządzeń o łącznej wartości początkowej 1587,74 tys. zł pozyskano w formie darowizn.

³¹ Zmiany do tego planu zostały pozytywnie zaopiniowane uchwałą nr 2/2022 Rady Społecznej SP ZOZ z 20 grudnia 2022 r.

³² Na potrzeby kontroli NIK przyjęto, że specjalistyczne urządzenia to urządzenia o wartości początkowej przekraczającej 50 tys. zł.

pięć aparatów ultrasonograficznych (1021,06 tys. zł), trzy stoły operacyjne (677,16 tys. zł), wieża artroskopowa z torem wizyjnym (226,85 tys. zł), aparat do znieczulania ogólnego (153,36 tys. zł), system napędu do dużych kości (170,16 tys. zł). Uchwałą nr 5/2023 z 10 marca 2023 r. Rada Społeczna Szpitala pozytywnie zaopiniowała wykonanie planu inwestycyjnego za 2022 r.

Sprawozdania z wykonania planu remontów i inwestycji przeprowadzonych w 2021 r. oraz planu inwestycji w 2022 r. zawierały nierzetelne zapisy, gdyż m.in. nie uwzględniały części planowanych oraz zrealizowanych zakupów inwestycyjnych, co opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

Uchwałą nr 15/2023 z 26 czerwca 2023 r. Rada Społeczna pozytywnie zaopiniowała plan inwestycyjny Szpitala na 2023 r.³³ W planie inwestycyjnym (po zmianach) ujęto 25 zadań o łącznej szacunkowej wartości 18 088,6 tys. zł. Najwyższe wartościowo zadania budowlane dotyczyły: opracowania dokumentacji projektowej budowy SOR-u (738 tys. zł) i samej budowy (14 002,1 tys. zł), budowy windy w budynku CMR³⁴ w Kocku (1020,9 tys. zł), przebudowy i remontu schodów i pochylni Szpitala (1000 tys. zł). Zaplanowano także zakup specjalistycznych urządzeń medycznych, z których najdroższe to: aparat do znieczulania ogólnego (180 tys. zł)³⁵ oraz aparat ultrasonograficzny z głowicą konweksową i liniową (129,1 tys. zł).

(akta kontroli tom I str. 10-17, 247-370; tom IV str. 253-259, 275-295; tom VI str. 2-56)

Spośród specjalistycznych urządzeń aparatury medycznej pozyskanych przez SP ZOZ w latach 2021-2023, trzy urządzenia wymagały przeprowadzenia towarzyszących robót budowlanych. Zakup RTG kostno-płucnego wymagał przebudowy pomieszczeń na parterze budynku B Szpitala. Koszt prac adaptacyjnych tego pomieszczenia wyniósł 246 tys. zł brutto. Natomiast rezonans magnetyczny i tomograf komputerowy zostały zamontowane w nowo wybudowanym budynku modułowym Zakładu Diagnostyki Obrazowej. Koszt budowy tego budynku wraz z adaptacją pomieszczeń na potrzeby ww. urządzeń wyniósł łącznie 5947,05 tys. zł.

(akta kontroli tom VI str. 70-79)

W okresie objętym kontrolą Szpital skierował do Wojewody Lubelskiego jeden wniosek o wydanie opinii o celowości inwestycji, o którym mowa w art. 95d ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³⁶. Wniosek złożono w dniu 25 sierpnia 2022 r. Wartość inwestycji, obejmującej zakup rezonansu magnetycznego wraz z budową i adaptacją pomieszczenia w SP ZOZ, ustalono na łączną kwotę 8253,5 tys. zł, natomiast jako źródła finansowania wskazano: dotację celową z budżetu państwa w kwocie 5680 tys. zł, środki własne w kwocie 2473,5 tys. zł oraz środki z innych źródeł niż dotacje celowe z budżetu państwa w kwocie 100 tys. zł. W odpowiedzi na ten wniosek Wojewoda Lubelski wydał w dniu 12 września 2022 r. pozytywną opinię³⁷ o celowości ww. inwestycji. Powyższy wniosek został złożony już po zawarciu przez Szpital umowy na zakup tego rezonansu wraz z budową i adaptacją pomieszczenia, co opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

W analizowanym okresie Szpital zakupił również tomograf komputerowy, który wraz z adaptacją pomieszczenia kosztował 3624,68 tys. zł brutto. Dla tej inwestycji nie złożono wniosku o wydanie opinii o jej celowości, gdyż jego wartość kosztorysowa

³³ Do którego wprowadzono zmiany pozytywnie zaopiniowane uchwałą nr 17/2023 Rady Społecznej SP ZOZ z 22 września 2023 r.

³⁴ CMR – Centrum Medycyny Rodzinnej.

³⁵ Aparat włączony do użytkowania z dniem 30 kwietnia 2023 r.

³⁶ Dz. U. z 2024 r. poz. 146 (dalej: ustawa o świadczeniach).

³⁷ Znak: ZD-III-9680.14.2022.AM.

ustalona została na kwotę: 1550 tys. zł³⁸ i nie przekroczyła wartości określonej w art. 95d ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach³⁹.

(akta kontroli tom VI str. 5-44; tom II str. 348-360; tom IV str. 253-259)

Analizą NIK objęto siedem kontroli (z 55) przeprowadzonych w Szpitalu powiązanych tematycznie z zakresem kontroli NIK, w tym sześć dotyczących aparatury medycznej oraz jedną w zakresie zamówień publicznych. Po jednej kontroli Szpitalowi zalecono uaktualnienie przez lekarzy Oddziału Neonatologicznego certyfikatów ze szkolenia z zakresu resuscytacji noworodków⁴⁰. W toku kontroli NIK potwierdzono wykonanie tego zalecenia. Natomiast w wyniku kontroli zamówień publicznych, przeprowadzonej przez pracowników Starostwa Powiatowego w Lubartowie, zalecono bezwzględne stosowanie Pzp przy dokonywaniu zamówień, w tym: dokonywanie zmian w treści specyfikacji warunków zamówienia⁴¹ w przypadkach wprowadzenia zmiany ogłoszenia o zamówieniu, która wpływa na treść SWZ oraz składanie wymaganych oświadczeń przez osoby zaangażowane w dane postępowanie, które pozwolą wykluczyć brak obiektywizmu i bezstronności⁴².

(akta kontroli tom III str. 30-67, 500-564)

Przeanalizowano także wyniki 27 audytów wewnętrznych, z których 25 dotyczyło aparatury medycznej. W 15 przypadkach sformułowano wnioski końcowe, w tym w dwóch przypadkach wnioski te dotyczyły aparatury medycznej. Potwierdzono zrealizowanie pięciu zaleceń pokontrolnych⁴³, natomiast dwa były w trakcie realizacji⁴⁴.

(akta kontroli tom II str. 417-438, pliki nr 11-26, 119-130; tom III str. 2-29, 565-682)

Wpisy w rejestrze skarg, dokonane w latach 2021-2023, nie dotyczyły zagadnień związanych z wykorzystaniem aparatury medycznej⁴⁵. Przeanalizowano także skargi skierowane do Starosty Lubartowskiego⁴⁶. Dotyczyły one m.in. sprzedaży starego szpitalnego tomografu firmie, która dokonała jego wyceny, braku urządzenia UPS w pracowni po zamontowaniu nowego tomografu i rezonansu magnetycznego, braku pełnej inwentaryzacji, braków w szpitalnym sprzęcie, zamówień publicznych oraz niegospodarności podczas dystrybucji sprzętu medycznego z RARS. Wyniki analizy zagadnień objętych skargami opisano w dalszej części wystąpienia pokontrolnego.

(akta kontroli tom II str. 417-438, plik nr 7-8; tom III str. 68-308)

³⁸ Ustalono na podstawie informacji o kwocie jaką zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, umieszczonej na stronie internetowej <https://spzoz-lubartow.ezamawiajacy.pl/pn/spzoz-lubartow/demand/notice/public/58270/details?folder=0001&>.

³⁹ Dokumentacja z postępowania o zamówienie publiczne nr ZP/PN/6/2022 na dostawę rezonansu magnetycznego, tomografu komputerowego i rtg kostno-płucnego, w dniu 4 sierpnia 2023 r. przekazana została do Wydziału do Walki z Korupcją Komendy Wojewódzkiej Policji w Lublinie i tym samym nie była objęta analizą NIK.

⁴⁰ Kontrola wpisana w książce kontroli pod poz. 43/2022, przeprowadzona 29 września 2022 r. przez Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Neonatologii.

⁴¹ Dalej: SWZ.

⁴² Kontrola wpisana pod poz. 24/2021 przeprowadzona przez Starostwo Powiatowe w Lubartowie w dniach 28 czerwca – 30 lipca 2021 r.

⁴³ Zapoznano personel z „Procedurą utrzymywania i nadzoru aparatury medycznej” obowiązującą od 4 lipca 2023 r. oraz przeprowadzono szkolenia przypominające z procedur związanych z oceną poprawności wskazań ciśnieniomierzy i termometrów oraz dokumentowania czynności – w ramach audytu nr 12/2023. Umieszczono termometry w lodówkach oraz przystąpiono do monitorowania i odnotowywania pomiarów, przeprowadzono inwentaryzację aparatury medycznej oraz leków będących na wyposażeniu karetki w marcu 2023 r. oraz zaplanowano kolejną na początek 2024 r., przechowywano paszporty techniczne w miejscach lokalizacji danego sprzętu medycznego – w ramach audytu nr 1/2023.

⁴⁴ Zalecenie sformułowane w ramach audytu nr 12/2023 dotyczące zakupu termometru wzorcowego zaplanowano na początek 2024 r., natomiast zalecenie sformułowane w ramach audytu nr 1/2023, dotyczące zakupu modułu do teletransmisji z urządzenia Lifepak 15, było przedmiotem postępowania nr ZP/PU/33/2023, dla którego termin składania ofert wyznaczono na dzień 22 grudnia 2023 r.

⁴⁵ Według wyjaśnienia Dyrektora SP ZOZ, na oddziałach szpitalnych nie prowadzono odrębnych rejestrów skarg.

⁴⁶ Trzynaście skarg przesłano zgodnie z właściwością, jedną skargę pozostawiono bez rozpoznania, ze względu na zmianę stanu faktycznego, który był przedmiotem skargi, o czym poinformowano skarżącego. Cztery inne skargi, niezawierające imienia i nazwiska oraz adresu wnoszącego, pozostawiono bez rozpoznania.

1.4. Sprzęt i aparaturę medyczną klasyfikowano w Szpitalu do grupy 8 (podgrupa 802) Klasyfikacji Środków Trwałych⁴⁷. Według stanu na 1 stycznia 2020 r. Szpital był wyposażony w 56 specjalistycznych urządzeń medycznych o łącznej wartości początkowej 9317,53 tys. zł⁴⁸. Na ten dzień urządzenia te były umorzone w łącznej wysokości 8000,34 tys. zł⁴⁹, a ich księgową wartość wyniosła 1317,19 tys. zł. Okres eksploatacji 14 urządzeń o łącznej wartości początkowej 1349,65 tys. zł nie przekroczył trzech lat, w przypadku kolejnych 10 urządzeń o łącznej wartości początkowej 1033,55 tys. zł okres ich eksploatacji trwał od czterech do siedmiu lat, kolejne dziewięć urządzeń o skumulowanej wartości początkowej 3756,99 tys. zł użytkowano od ośmiu do 11 lat, natomiast pozostałe 23 urządzenia o wartości początkowej na sumę 3177,34 tys. zł eksploatowane były przez okres dłuższy niż 11 lat. Najdłużej eksploatowanym urządzeniem był respirator – od 1996 r. oraz dwa stoły operacyjne i zestaw laparoskopowy – od 1998 r.

W latach 2020-2023 (do 30 września) Szpital pozyskał następujące specjalistyczne urządzenia i sprzęt aparatury medycznej:

- w 2020 r.: respirator, aparat do znieczulania ogólnego, zestaw laparoskopowy i videobronchoskop o łącznej wartości początkowej 989,77 tys. zł. W 2020 r. odpisy amortyzacyjne od specjalistycznych urządzeń medycznych wyniosły 371,42 tys. zł, natomiast skumulowane umorzenie tych urządzeń do 31 grudnia 2020 r. 8371,76 tys. zł. Wartość księgową specjalistycznych urządzeń medycznych na dzień 31 grudnia 2020 r. wyniosła 1935,55 tys. zł;
- w 2021 r.: przyłóżkowy zestaw RTG, urządzenie do kompresji klatki piersiowej, 10 respiratorów, mobilny aparat RTG, dwa aparaty USG, system napędów do dużych kości, aparat do znieczulenia ogólnego oraz wieżę artroskopową; o łącznej wartości początkowej 3145,68 tys. zł. Amortyzacja specjalistycznych urządzeń medycznych wyniosła w 2021 r. 883,44 tys. zł, natomiast suma umorzeń tych urządzeń do 31 grudnia 2021 r. 9255,2 tys. zł. Wartość księgową specjalistycznych urządzeń i aparatury medycznej na koniec 2021 r. wyniosła 4197,79 tys. zł;
- w 2022 r.: trzy stoły operacyjne, zestaw do trepanacji czaszki, napęd ortopedyczny, pięć aparatów USG, pięć videokolonoskopów, tor wizyjny, myjnię endoskopową, aparat RTG kostno-płucny, rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy, wannę porodową i stanowisko do resuscytacji noworodków; o łącznej wartości początkowej 9542,38 tys. zł. Zmodernizowano także laparoskop na Bloku Operacyjnym, co zwiększyło jego wartość o 43,25 tys. zł. Odpisy amortyzacyjne od analizowanej aparatury medycznej wyniosły w 2022 r. łącznie 1553,89 tys. zł, natomiast skumulowane umorzenie tych urządzeń do 31 grudnia 2022 r. 10 809,1 tys. zł. Wartość księgową specjalistycznych urządzeń i aparatury medycznej na dzień 31 grudnia 2022 r. wyniosła 12 229,52 tys. zł;
- w 2023 r. (do 30 września): aparat do znieczulenia ogólnego z kardiomonitorem anestetycznym i aparat wspomaganie oddechu u noworodków o łącznej wartości początkowej 226,3 tys. zł. Dokonano także zwiększenia wartości aparatu USG użytkowanego na Oddziale Neurologii o kwotę 10 tys. zł. W 2023 r. zlikwidowane zostały dwa urządzenia: aparat RTG o wartości początkowej 605,7 tys. zł i tomograf komputerowy o wartości początkowej 2169,83 tys. zł. Rozpoczęcie użytkowania tych urządzeń nastąpiło odpowiednio w 2009 r. i w 2010 r. i w momencie likwidacji urządzenia były w pełni umorzone. Odpisy amortyzacyjne za trzy kwartały 2023 r. wyniosły 2367,7 tys. zł, natomiast suma umorzeń do 30 września 2023 r.

⁴⁷ Klasyfikacja określona rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 3 października 2016 r. w sprawie Klasyfikacji Środków Trwałych (Dz. U. poz. 1864).

⁴⁸ Stan ewidencji środków trwałych w grupie ósmej, podgrupie 802 – wyposażenie, aparaty i sprzęt medyczny.

⁴⁹ Zgodnie z § 9 polityki rachunkowości SP ZOZ stawka amortyzacyjna pozostałych środków trwałych wynosiła 20%.

10 401,27 tys. zł. Księgowa wartość specjalistycznych urządzeń i aparatury medycznej na dzień 30 września 2023 r. wyniosła 10 098,12 tys. zł.

W toku kontroli ustalono, że 15 października 2020 r. Dyrektor Szpitala odebrała z Agencji Rezerw Materiałowych pięć respiratorów oraz pięć kardiomonitorów z wyposażeniem o łącznej wartości brutto 467,95 tys. zł. Urządzenia te początkowo były przedmiotem czasowego udostępnienia, z obowiązkiem zwrotu do dnia 31 grudnia 2021 r. Na mocy porozumienia zawartego 30 grudnia 2021 r. z RARS⁵⁰, zmieniono charakter tego udostępnienia na bezwrotny. Stwierdzono, że ww. respiratory oraz cztery kardiomonitorzy, nie zostały ujęte w ewidencji księgowej Szpitala. Stwierdzono także przypadki ujmowania w księgach sprzętu i aparatury medycznej niezgodnie z polityką rachunkowości, co opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli tom I str. 10-17, 65-79, 110-129; tom V str. 599-618)

W toku kontroli zweryfikowano i potwierdzono, iż trzy aparaty RTG⁵¹ oraz tomograf komputerowy⁵²; pozyskane przez Szpital w latach 2021-2023, zostały ujęte w prowadzonej w SP ZOZ ewidencji urządzeń radiologicznych, o której mowa w art. 33j ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe⁵³.

(akta kontroli tom I str. 10-17; tom VI str. 2-44)

W 2021 r. Szpital został doposażony w elementy wyposażenia oraz sprzęt, mające na celu przeciwdziałanie skutkom COVID-19. Zapotrzebowanie na ten asortyment sformułowano w cyklu wiadomości e-mail, skierowanych do pracowników Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie⁵⁴. W zapotrzebowaniu uwzględniono znaczne ilości środków ochrony indywidualnej⁵⁵, materiały jednorazowego użytku⁵⁶, a także sprzęt kwaterunkowy⁵⁷ oraz wybrane urządzenia aparatury medycznej⁵⁸. Dostawy zapotrzebowanego wyposażenia i sprzętu medycznego odbywały się w trakcie 2021 r., pochodziły z zasobów RARS i dokumentowane były: protokołami odbioru sporządzanymi przez pracownika Szpitala oraz pracownika LUW⁵⁹, czy też dowodami wydania WZ wystawionymi przez RARS.

Zarządzeniem nr 16/2021 Dyrektora SP ZOZ z 23 marca 2021 r. powołana została komisja w sprawie wyceny darowizn rzeczowych przekazanych Szpitalowi⁶⁰. Komisja ta dokonała wyceny składników majątkowych pochodzących z RARS, których łączna wartość na dzień 20 kwietnia 2021 r. została ustalona na kwotę 4691,65 tys. zł, z czego:

- składniki majątkowe o jednostkowej wartości nieprzekraczającej 10 tys. zł na łączną kwotę 1440,25 tys. zł, w tym głównie: 46 łóżek elektrycznych (367,51 tys. zł), 74 pompy infuzyjne (239,73 tys. zł), 17 kardiomonitorów (159,73 tys. zł), 26 pomp objętościowych (137,31 tys. zł), 44 łóżka dla pacjentów (133,34 tys. zł), czy też 25 wózków do przewożenia chorych (65,75 tys. zł);
- składniki majątkowe o jednostkowej wartości co najmniej 10 tys. zł na łączną kwotę 3251,40 tys. zł, w tym głównie: osiem respiratorów (933,12 tys. zł), 40 aparatów do tlenoterapii (771,2 tys. zł), mobilny aparat RTG (520 tys. zł), 20 kardiomonitorów (367,8 tys. zł), 12 stołów zabiegowych (299,38 tys. zł), trzy centrale pielęgniarskie

⁵⁰ Agencja, która na podstawie art. 67 ustawy z dnia 17 grudnia 2020 r. o rezerwach strategicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 294, ze zm.), przejęła zadania Agencji Rezerw Materiałowych.

⁵¹ O numerach inwentarzowym: 8-80-802/616, 8-80-802/684 i 8-80-802/764.

⁵² O numerze inwentarzowym 8-80-802/766.

⁵³ Dz. U. z 2023 r. poz. 1173, ze zm.

⁵⁴ Dalej: LUW.

⁵⁵ M.in. fartuchy dla personelu medycznego, ubrania lekarskie, osłony na buty, rękawice ochronne, czepki.

⁵⁶ M.in. cewniki odsysania dróg oddechowych, igły, kaniule, przyrządy do przetaczania, akcesoria do tlenoterapii.

⁵⁷ M.in. łóżka: szpitalne, rehabilitacyjne, ortopedyczne; namioty z wyposażeniem, nosze, szafki przyłóżkowe.

⁵⁸ Głównie: pompy infuzyjne, kardiomonitorzy, aparaty do tlenoterapii, aparaty EKG, aparaty USG, defibrylatory AED, respiratory.

⁵⁹ W protokołach przekazania nie wskazano wartości poszczególnych składników majątkowych.

⁶⁰ Skład komisji zmieniony aneksami nr: 1 z 20 kwietnia 2021 r. i 2 z 13 lipca 2021 r.

(119,33 tys. zł), dwa urządzenia do kompresji klatki piersiowej (90,07 tys. zł), czy też trzy respiratory transportowe (138 tys. zł).

Komórkom medycznym Szpitala przekazano wyposażenie i sprzęt medyczny na łączną kwotę 3057,45 tys. zł (w tym: aktywa o jednostkowej wartości powyżej 10 tys. zł na łączną kwotę 2224,06 tys. zł oraz aktywa o wartości jednostkowej poniżej 10 tys. zł na łączną kwotę 833,4 tys. zł) i dekretem księgowym z 20 kwietnia 2021 r.⁶¹ ujęto w ewidencji księgowej Szpitala odpowiednio na kontach 010 – Środki trwałe oraz 013 – Pozostałe środki trwałe. Pięć aparatów do wysokociśnieniowej terapii tlenowej o łącznej wartości 96,4 tys. zł w dniu 2 kwietnia 2021 r. Szpital przekazał na rzecz Powiatowego Centrum Zdrowia w Opolu Lubelskim. Natomiast wyposażenie i sprzęt o łącznej wartości 1532,51 tys. zł⁶², które nie zostały wydane do użytkowania, dekretem księgowym z dnia 31 lipca 2021 r.⁶³ ujęto w ewidencji księgowej Szpitala na koncie 080 – Środki trwałe w budowie.

Kolejnej wyceny składników majątkowych otrzymanych z RARS komisja dokonała na dzień 5 sierpnia 2021 r. Aktywa wyceniono na łączną kwotę 1538,81 tys. zł, z czego najwyższe wartościowo to: 100 łóżek dla pacjentów (264,38 tys. zł), pięć kardiomonitorów (195 tys. zł), 10 rozmgławiaczy dekontaminacyjnych (141,45 tys. zł), pięć defibrylatorów (124,74 tys. zł), respirator (100 tys. zł), czy też dziewięć łóżek elektrycznych (89,42 tys. zł).

Komórkom medycznym Szpitala przekazano wyposażenie i sprzęt medyczny na łączną kwotę 524,26 tys. zł (w tym: aktywa o jednostkowej wartości powyżej 10 tys. zł na łączną kwotę 262,74 tys. zł oraz aktywa o wartości jednostkowej poniżej 10 tys. zł na łączną kwotę 261,52 tys. zł) i dekretem księgowym z 5 sierpnia 2021 r.⁶⁴ ujęto w ewidencji księgowej Szpitala odpowiednio na kontach 010 oraz 013. Natomiast wyposażenie i sprzęt o łącznej wartości 939,22 tys. zł⁶⁵, które nie zostały wydane do użytkowania, tym samym dekretem księgowym z 5 sierpnia 2021 r. ujęto w ewidencji księgowej Szpitala na koncie 080. Elementy wyposażenia o wartości jednostkowej nieprzekraczającej 10 tys. zł na łączną kwotę 75,33 tys. zł przyjęto na magazyn Szpitala i dekretem z 27 grudnia 2021 r. ujęto w ewidencji księgowej Szpitala na koncie 760 – Pozostałe przychody operacyjne.

Ustalono, że zasoby sprzętowe otrzymane z RARS o łącznej szacunkowej wartości 1555,46 tys. zł nie były wykorzystywane przez okres około dwóch lat, co opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

W Szpitalu nie wykorzystano również ośmiu zestawów „sleeve gastrectomy” o jednostkowej cenie zakupu 5,21 tys. zł oraz czterech zestawów do „gastric bypass” o jednostkowej cenie zakupu 5,91 tys. zł, które zakupiono na potrzeby realizacji świadczeń z zakresu chirurgii bariatrycznej, których wykonywania zaprzestano.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że zestawy zostały zakupione, kiedy Szpital świadczył usługi zabiegów bariatrycznych. Posiadają one ważne terminy przydatności, najkrótszy do 2025 r., najdłuższy do 2027 r. Do tej pory nie podjęto żadnych kroków w celu zagospodarowania tych zestawów. W porozumieniu z kierownikiem Oddziału Chirurgii Ogólnej podjęte zostaną działania mające na celu rozstrzygnięcie, czy zestawy będą jeszcze przydatne na Oddziale, czy należy podjąć kroki w celu ich zbycia.

(akta kontroli tom II str. 2-192; tom V str. 474-598; tom VI str. 51-68, 96-101, 106-115)

⁶¹ Nr dekretu: D/2021/9562.

⁶² W tym aktywa o jednostkowej wartości nieprzekraczającej 10 tys. zł na łączną kwotę 601,57 tys. zł oraz aktywa o jednostkowej wartości wyższej niż 10 tys. zł na sumę 930,94 tys. zł.

⁶³ Nr dekretu: D/2021/13920.

⁶⁴ Nr dekretu: D/2021/15400.

⁶⁵ W tym aktywa o jednostkowej wartości nieprzekraczającej 10 tys. zł na łączną kwotę 453,89 tys. zł oraz aktywa o jednostkowej wartości wyższej niż 10 tys. zł na sumę 485,33 tys. zł.

Środki transportu – Ambulanse, ujmowane były w Szpitalu w grupie 7 (podgrupa 743⁶⁶) Klasyfikacji Środków Trwałych, w której na dzień 1 stycznia 2020 r. ujęte były: dwa ambulanse podstawowe, dwa ambulanse specjalistyczne, ambulans sanitarny typu C oraz ambulans transportowy⁶⁷. Suma umorzeń środków trwałych ujętych w tej grupie wyniosła do końca 2019 r. 1425,06 tys. zł, natomiast wartość netto tych środków trwałych według stanu na dzień 1 stycznia 2020 r. wyniosła 417,24 tys. zł. W 2020 r. Szpital pozyskał ambulans transportowy o wartości początkowej 168,88 tys. zł. Suma odpisów amortyzacyjnych w grupie 7 w tym roku wyniosła 101,19 tys. zł. Wartość środków trwałych w tej grupie na dzień 1 stycznia 2021 r. wyniosła 484,93 tys. zł. W 2021 r. Szpital sprzedał dwa ambulanse. Wartość środków trwałych w grupie 7 na dzień 1 stycznia 2022 r. wyniosła 401,94 tys. zł. W 2022 r. sprzedano kolejne trzy ambulanse. Wartość środków trwałych grupy 7 na dzień 1 stycznia 2023 r. wyniosła 323,96 tys. zł. Wartość netto środków trwałych w grupie 7 wyniosła na dzień 1 października 2023 r. 266,74 tys. zł.

Pięć ambulansów sprzedanych w latach 2021-2022, do momentu ich zbycia zostało w pełni umorzonych. Rozpoczęcie użytkowania czterech z nich⁶⁸ nastąpiło w 2010 r., natomiast jednego (transportowego), w 2013 r. Uchwałą nr 9/2021 z 11 sierpnia 2021 r. Rada Społeczna Szpitala pozytywnie zaopiniowała propozycję zbycia przez SP ZOZ nieużywanego taboru samochodowego. Szpital nie uzyskał zgody Zarządu Powiatu Lubartowskiego na sprzedaż ww. ambulansów, będących środkami trwałymi Szpitala, co opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości. Po przeprowadzeniu postępowania sprzedażowego⁶⁹ oferenci złożyli oferty na zakup ww. pojazdów na łączną kwotę brutto 67,17 tys. zł⁷⁰. Umowy na sprzedaż poszczególnych pojazdów zawarto odpowiednio w dniach: 30 sierpnia 2021 r., 18 października 2021 r. oraz 23 lutego 2022 r. (trzy umowy). Zapłata za ww. pojazdy nastąpiła w dniach: 20 września 2021 r., 4 listopada 2021 r. oraz 24 marca 2022 r.⁷¹ O zbyciu ww. pojazdów Szpital poinformował Wydział Komunikacji, Transportu i Drogownictwa Starostwa Powiatowego w Lubartowie. Po zawarciu umów sprzedaży sprzedane pojazdy zostały wyksięgowane z ewidencji środków trwałych SP ZOZ odpowiednio w dniach: 9 września 2021 r., 25 października 2021 r. oraz 14 marca 2022 r.⁷²

Sprzedaż ww. ambulansów poprzedziło postępowanie w trybie przetargu nieograniczonego⁷³, którego przedmiotem było udzielenie Szpitalowi leasingu operacyjnego z opcją wykupu trzech fabrycznie nowych ambulansów ratunkowych z wyposażeniem medycznym. Umowa w tym zakresie została zawarta 21 maja 2020 r.⁷⁴, na okres 60 miesięcy. Wysokość miesięcznej opłaty z tytułu leasingu operacyjnego ustalona została na kwotę 46,03 tys. zł. Z tytułu leasingu Szpital zapłacił na rzecz leasingodawcy łącznie 1334,81 tys. zł, z czego: 276,17 tys. zł w 2020 r., po 552,33 tys. zł w 2021 r. i w 2022 r. oraz 506,31 tys. zł w 2023 r.⁷⁵

Według stanu na 30 września 2023 r. Szpital dysponował własnym ambulansiem typu C, wyprodukowanym w 2019 r. (nr inwentarzowy 7-74-743/11), własnym ambulansiem transportowym, wyprodukowanym w 2020 r. (nr inwentarzowy 7-74-743/13) oraz

⁶⁶ Zgodnie z rozporządzeniem w sprawie Klasyfikacji Środków Trwałych podgrupa 743 – Samochody specjalne.

⁶⁷ W grupie 7 ujęto także inne środki trwałe, w tym: maszynę szorująco-zbierającą (17,04 tys. zł), szafę jezdnią (4,41 tys. zł), wózek uniwersalny (4,79 tys. zł), samochód ciężarowy (30,26 tys. zł) oraz samochód osobowy (25,26 tys. zł).

⁶⁸ Dwa ambulanse podstawowe i dwa ambulanse specjalistyczne.

⁶⁹ Szpital czterokrotnie publikował ogłoszenie o sprzedaży ambulansów: 19 sierpnia 2021 r. (pięć pojazdów), 30 sierpnia 2021 r. (cztery pojazdy), 5 października 2021 r. (cztery pojazdy) oraz 9 lutego 2022 r. (trzy pojazdy).

⁷⁰ W tym odpowiednio za poszczególne pojazdy: 30,06 tys. zł, 10,22 tys. zł, dwa pojazdy po 9,3 tys. zł oraz 8,3 tys. zł.

⁷¹ Zapłata za trzy pojazdy sprzedane w 2022 r.

⁷² Trzy pojazdy sprzedane w 2022 r.

⁷³ Znak postępowania: ZP/4/2020.

⁷⁴ Znak: 92956/ZP/4/2020/UN.

⁷⁵ W 2023 r. nie uwzględniono raty leasingowej za grudzień.

będącymi przedmiotem leasingu trzema ambulansami typu C, wyprodukowanymi w 2020 r.

(akta kontroli tom I str. 399; 430-572)

1.5. W latach 2020-2023 (do 30 września) Szpital pozyskał 46 specjalistycznych urządzeń medycznych o łącznej wartości początkowej 13 904,13 tys. zł, a także zwiększył wartość dwóch urządzeń o łączną kwotę 53,25 tys. zł. W okresie tym wartość pozyskanej aparatury medycznej przewyższyła wartość skumulowanych odpisów amortyzacyjnych za ten okres (5176,45 tys. zł) oraz zlikwidowanych dwóch urządzeń⁷⁶. W wyniku podjętych działań liczba użytkowanych urządzeń zwiększyła się z 56 do 100, a ich wartość księgową wzrosła z 1317,19 tys. zł do 10 098,12 tys. zł.

Największy udział w finansowaniu specjalistycznej aparatury medycznej stanowiły środki pochodzące z pożyczki inwestycyjnej udzielonej przez Powiat Lubartowski. Kwotą 5516,29 tys. zł (39,7%⁷⁷) sfinansowano lub dofinansowano zakup 23 urządzeń. Z dotacji celowej udzielonej przez Wojewodę Lubelskiego w łącznej kwocie 4248 tys. zł (30,6%) dofinansowano zakup trzech urządzeń. Kolejne 10 urządzeń, o łącznej wartości początkowej 1521,56 tys. zł (10,9%), Szpital otrzymał z RARS. Zakup kolejnych trzech urządzeń sfinansowano kwotą 593,38 tys. zł (4,3%) z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. Z budżetu Unii Europejskiej⁷⁸, kwotą 507,98 tys. zł (3,7%) dofinansowano zakup dwóch urządzeń. Dwa urządzenia o łącznej wartości 214,27 tys. zł (1,5%) pozyskano w formie darowizny z Powiatu Lubartowskiego. Jedno urządzenie o wartości 186 tys. zł (1,3%) Szpital otrzymał w drodze darowizny przekazanej przez Miasto Lubartów. Z dotacji celowej przyznanej przez Miasto Lubartów w kwocie 100 tys. zł (0,7%) dofinansowano zakup jednego urządzenia, natomiast z dotacji przyznanej przez Powiat Lubartowski, również w kwocie 100 tys. zł, dofinansowano zakup kolejnych trzech urządzeń. Jedno urządzenie o wartości 66,17 tys. zł (0,5%) pozyskano w drodze darowizny udzielonej przez Ministra Zdrowia, natomiast jedno urządzenie o wartości 53,5 tys. zł (0,4%) otrzymano w drodze darowizny od Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. W analizowanym okresie Szpital ze środków własnych zakupił dwa i dofinansował zakup trzech urządzeń w łącznej wysokości 796,98 tys. zł (5,7% wartości pozyskanego w latach 2021-2023 specjalistycznego sprzętu i aparatury medycznej).

(akta kontroli tom I str. 10-20)

1.6. Szpital sporządził plany zamówień publicznych na lata 2021-2022. Takiego planu nie sporządzono na 2023 r., co opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli tom VI str. 50)

W toku kontroli NIK analizą objęto zakup:

- aparatu USG o numerze inwentarzowym 8-80-802/712, za kwotę brutto 248 940 zł, w ramach postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ZP/PN/16/2021 o całkowitej wartości szacunkowej 2 179 192,84 zł (510 433,29 euro);
- aparatu USG o numerze inwentarzowym 8-80-802/743, za kwotę brutto 209 520 zł, w ramach postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ZP/PN/9/2022 o całkowitej wartości szacunkowej 1 179 063,33 zł (264 741,99 euro);
- aparatu USG o numerze inwentarzowym 8-80-802/761, za kwotę brutto 228 960 zł, w ramach postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ZP/PN/17/2022 o całkowitej wartości szacunkowej 331 200 zł (74 366,79 euro).

⁷⁶ Urządzenia te były w pełni umorzone.

⁷⁷ Udział w całkowitej wartości specjalistycznej aparatury medycznej pozyskanej przez SP ZOZ w latach 2020-2023 (do 30 września).

⁷⁸ Działanie 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego, w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Wnioski o wszczęcie postępowań o udzielenie ww. zamówień publicznych nie zawierały merytorycznego uzasadnienia dokonania tych zakupów. W jedynej analizie potrzeb i wymagań, sporządzonej na potrzeby postępowania nr ZP/PN/9/2022 wskazano, iż zakup aparatu USG zwiększy zdolności diagnostyczno-zabiegowe SP ZOZ, gdyż sprzęt posiadany na Oddziale Chirurgii Ogólnej, do którego dedykowany był zakup aparatu USG, był wieloletni, wielokrotnie naprawiany, wyeksploatowany i nieposiadający odpowiednich zdolności diagnostycznych.

Na Oddziale Urologicznym, na który przekazany został aparat USG o numerze inwentarzowym 8-80-802/761 dostępny był aparat USG o numerze inwentarzowym 8-80-802/322, którego użytkowanie rozpoczęto w 2007 r. Aparat USG o numerze inwentarzowym 8-80-802/712, przekazano do użytkowania na Oddziale Neurologicznym, na którego wyposażeniu znajdował się aparat USG o numerze inwentarzowym 8-80-802/464, którego użytkowanie rozpoczęto w 2014 r. Natomiast Oddział Chirurgii Ogólnej, na potrzeby którego przekazano aparat USG o numerze inwentarzowym 8-80-802/743, nie posiadał na wyposażeniu aparatu USG.

(akta kontroli tom I str. 10-17; tom V str. 60-473)

W trzech przeanalizowanych postępowaniach stwierdzono naruszenia przepisów Pzp, które zostały szczegółowo opisane w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

Na dostawę poszczególnych aparatów USG Szpital zawarł umowy nr: ZP/PN/16-1/2021/KT z dnia 2 grudnia 2021 r., ZP/PN/9-2/2022/KT z dnia 22 sierpnia 2022 r. oraz ZP/PN/17-1/2022/KT z dnia 10 października 2022 r. Do umów tych nie wprowadzono zmian. W umowach tych w analogiczny sposób uregulowano obowiązek zapłaty przez wykonawcę na rzecz zamawiającego kar umownych, z tytułu: odstąpienia od umowy przez zamawiającego z winy wykonawcy, odstąpienia od umowy przez wykonawcę z przyczyn niezawinionych przez zamawiającego, za zwłokę w wykonaniu przedmiotu umowy, za przekroczenie terminu końcowego obowiązkowego przeglądu gwarancyjnego, za każdy dzień zwłoki w usunięciu awarii lub wad przedmiotu umowy oraz z tytułu niezapewnienia zastępczego przedmiotu zamówienia, za niewykonanie planowanego przeglądu okresowego, czy też za przekroczenie deklarowanego czasu reakcji serwisu. Łączna maksymalna wysokość kar umownych nie mogła przekroczyć 15% ceny brutto umowy.

(akta kontroli tom II str. 361-416; tom V str. 60-473)

1.7. Aparaty USG objęte analizą NIK dostarczono Szpitalowi z zachowaniem terminów umownych. Przedstawiciele Szpitala nie wnieśli uwag do sposobu dostawy i instalacji powyższych urządzeń w SP ZOZ.

W umowach (trzech), dostawców sprzętu zobowiązano do przeszkolenia personelu medycznego. Ustalono, że przeszkolono jednego z 11 lekarzy pracujących na dzień dostawy aparatu USG na Oddziale Chirurgii Ogólnej, dwóch z dziewięciu lekarzy Oddziału Neurologicznego oraz czterech z 10 lekarzy Oddziału Urologicznego.

Dyrektor SP ZOZ wyjaśnił, że dostawcy sprzętu nie byli zobowiązani do przeszkolenia wszystkich użytkowników aparatów. W ocenie Szpitala przeszkolenie chociażby jednej osoby spełniało warunek umowy. Dyrektor nadmienił, że nie ma obowiązku, aby personel obsługujący aparat posiadał szkolenie stricte od firmy dostawcy. Wystarczy, jeżeli jeden pracownik, który był na szkoleniu przekaze swoją wiedzę pozostałym współpracownikom. Brak przeszkolenia wszystkich ówczesznie zatrudnionych lekarzy mógł wynikać z faktu, iż w dniu szkolenia nie pełnili oni dyżuru, nie byli obecni w pracy lub wykonywali inne obowiązki służbowe.

Faktury za urządzenia zostały wystawione w dniu ich dostarczenia i instalacji w Szpitalu w kwotach określonych w umowach zakupu. Płatności za poszczególne urządzenia dokonano z zachowaniem 60-dniowego terminu na uregulowanie płatności określonego w zawartych umowach.

Poszczególne aparaty USG zostały przyjęte na stan środków trwałych Szpitala odpowiednio w dniach: 31 grudnia 2021 r., 31 sierpnia 2022 r. i 31 października 2022 r.; następnie przekazane do użytkowania na Oddziałach: Neurologii, Chirurgii Ogólnej oraz Urologii, co zostało potwierdzone na dokumencie przyjęcia środka trwałego OT podpisem osoby materialnie odpowiedzialnej.

W toku przeprowadzonych oględzin kontrolerzy NIK potwierdzili sprawność i gotowość do użycia wszystkich trzech zakupionych aparatów USG oraz oznaczenie tych urządzeń numerami inwentarzowymi. Potwierdzono także dostępność będących na stanie inwentarzowym SP ZOZ: trzech maceratorów⁷⁹, ośmiu monitorów funkcji życiowych⁸⁰, respiratora transportowego, aparatu RTG, defibrylatora oraz aparatu do znieczulania ogólnego.

Objęte analizą NIK urządzenia podlegały okresowym przeglądom. Aparat USG (nr 8-80-802/712) zamontowany w dniu 9 grudnia 2021 r., poddano przeglądowi okresowemu w dniu 8 grudnia 2022 r. oraz 22 listopada 2023 r. USG (nr 8-80-802/743) zainstalowane w dniu 31 sierpnia 2022 r., poddano przeglądowi okresowemu w dniu 23 sierpnia 2023 r., natomiast przegląd okresowy USG (nr 8-80-802/761) zamontowanego 27 października 2022 r., przeprowadzono w dniu 13 września 2023 r. Przeprowadzenie przeglądów odnotowano w paszportach technicznych dołączonych do tych urządzeń.

W dniu 16 lipca 2019 r. Szpital zawarł generalną umowę ubezpieczenia na okres od 1 października 2019 r. do 30 września 2022 r. Kolejną umowę zawarto w dniu 15 września 2022 r., na okres jednego roku. Na podstawie ww. umów objęto ubezpieczeniem od wszystkich ryzyk całe mienie Szpitala.

(akta kontroli tom II str. 361-416, 463-492; tom V str. 2-28; tom VI str. 70-79, 96-101)

1.8. Zakup objętych analizą NIK trzech aparatów USG na potrzeby Oddziałów: Chirurgii Ogólnej, Urologicznego i Neurologicznego, nie wiązał się z wprowadzeniem nowego zakresu świadczeń na ww. Oddziałach szpitalnych.

Jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala, zakupione aparaty USG są nowocześniejszym sprzętem niż używany dotychczas, a co za tym idzie pozwalają na wykonywanie dokładniejszej diagnostyki w procesie leczenia. Analogiczne urządzenia wymienionej aparatury medycznej znajdowały się na stanie Oddziałów: Neurologii i Urologii, ale zakup nowych pozwalał na wykonanie większej liczby badań i zabiegów. Obydwa ww. Oddziały pracują obecnie na dwóch aparatach USG, czyli nowo zakupionych oraz zakupionych w latach wcześniejszych.

(akta kontroli tom I str. 10-17; tom V str. 60-473; tom VI str. 70-74)

W okresie od października 2022 r. do września 2023 r. aparatem USG o numerze inwentarzowym 8-80-802/761 wykonano łącznie 1220 badań. Kolejne dwa aparaty objęte analizą NIK były wykorzystywane zdecydowanie rzadziej. W okresie 22 miesięcy tj. od grudnia 2021 r. do września 2023 r. aparat USG o numerze inwentarzowym 8-80-802/712, eksploatowany na Oddziale Neurologicznym, został użyty 43 razy: w dziewięciu miesiącach – od jednego do 13 badań w miesiącu, natomiast w 13 miesiącach przedmiotowy aparat USG nie był używany. Z kolei aparat USG o numerze inwentarzowym 8-80-802/743 przekazany do użytkowania na Oddziale Chirurgii Ogólnej, w okresie 14 miesięcy tj. od sierpnia 2022 r. do września 2023 r. został użyty 99 razy: w czterech miesiącach – od 12 do 19 razy, w ośmiu miesiącach – mniej niż 10 razy, w dwóch miesiącach przedmiotowy aparat USG nie był używany.

⁷⁹ Wszystkie podłączone do zasilania wodnego, z odprowadzonym odpływem, gotowe do użytkowania.

⁸⁰ Jeden w trakcie użytkowania, sześć przygotowanych do użytkowania – zamontowanych przy łóżkach szpitalnych na których w toku oględzin nie było pacjentów lub pacjenci nie wymagali monitorowania oraz jeden, zlokalizowany w odrębnym pomieszczeniu – przenośny.

W kwestii niewielkiego wykorzystania dwóch ww. aparatów USG Dyrektor SP ZOZ wyjaśnił, iż aktualnie zatrudniony personel medyczny nie posiada wiedzy, czy przed zakupem tych urządzeń dokonano analizy potrzeb jego wykorzystania, w tym przewidywanej liczby wykonywanych badań. Dyrektor nadmienił, że badania z wykorzystaniem tych urządzeń wykonuje się ambulatoryjnie, kiedy nie działa pracownia USG. W godzinach pracy pracowni USG pacjenci z oddziałów wożeni są na badania do pracowni. Dodatkowo, Oddział Chirurgii Ogólnej był w 2023 r. zamknięty przez okres trzech miesięcy, od czerwca do sierpnia.

(akta kontroli tom VI str. 106-115, 158-161)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności Szpitala w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Nieujęcie w informacji dodatkowej do sprawozdania finansowego Szpitala za 2021 r. i 2022 r., wartości nieamortyzowanych lub nieumarzanych przez SP ZOZ środków trwałych, używanych na podstawie umów najmu, dzierżawy i innych umów, w tym z tytułu umów leasingu.

Zgodnie z § 2 ust. 1 i 2 polityki rachunkowości Szpitala, sprawozdanie finansowe jednostki obejmuje: wprowadzenie, rachunek zysków i strat sporządzony w wariantcie porównawczym, bilans, informację dodatkową, zestawienie zmian w kapitale (funduszu) własnym i rachunek przepływów pieniężnych sporządzony metodą pośrednią. Informacje zawarte w sprawozdaniu finansowym podaje się ze szczegółowością określoną w załączniku nr 1 do ustawy o rachunkowości.

Zgodnie z załącznikiem nr 1 do ustawy o rachunkowości, dodatkowe informacje i objaśnienia obejmują w szczególności m.in. wartość nieamortyzowanych lub nieumarzanych przez jednostkę środków trwałych, używanych na podstawie umów najmu, dzierżawy i innych umów, w tym z tytułu umów leasingu (ust. 1 pkt 5 części Dodatkowe informacje i objaśnienia).

Na podstawie umowy nr 92956/ZP/4/2020/UN z 21 maja 2020 r. Szpital korzysta z trzech fabrycznie nowych ambulansów ratunkowych typu C z wyposażeniem medycznym, w formie leasingu operacyjnego z opcją wykupu.

Informacja o korzystaniu z tych pojazdów nie została ujęta w informacji dodatkowej do sprawozdania finansowego Szpitala za 2021 r. i 2022 r.

Główna księgową wyjaśniła, że przyczyną nieuwzględnienia informacji w tym zakresie był brak w umowie leasingu operacyjnego informacji o wartości użytkowanych ambulansów.

Zgodnie z częścią XI.1.1 Krajowego Standardu Rachunkowości nr 5 „Leasing, najem, dzierżawa”⁸¹, w przypadku użytkowania środków trwałych m.in. na podstawie umów leasingu operacyjnego, korzystający ujawnia w dodatkowych informacjach i objaśnieniach wartość aktywów będących przedmiotem leasingu. Korzystający ustala wartość przedmiotu leasingu operacyjnego na podstawie informacji przekazanych mu przez finansującego, a w przypadku ich braku lub uznania za niewiarygodne – na podstawie cen rynkowych podobnego przedmiotu.

W toku kontroli ustalono, że Szpital ubezpieczał pojazdy będące przedmiotem leasingu, a wartość sumy ubezpieczenia jednego pojazdu w przypadku szkody całkowitej w pierwszym roku ubezpieczenia⁸² wyniosła od 680 526 zł do 692 799 zł brutto. W kolejnych latach ubezpieczenia tych pojazdów wartość ta zawierała się w przedziałach: od 612 473 zł do 623 519 zł brutto, od 551 225,70 zł do 561 167,15 zł brutto oraz od 496 103 zł do 505 050 zł brutto. Wartość ta, w ocenie NIK, mogła

⁸¹ Opublikowanego komunikatem Nr 9 Ministra Finansów z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie ogłoszenia uchwały Komitetu Standardów Rachunkowości w sprawie przyjęcia znowelizowanego Krajowego Standardu Rachunkowości nr 5 „Leasing, najem, dzierżawa” (Dz. Urz. MF Nr 9 poz. 52).

⁸² Obejmującym okres od 29 maja 2020 r. do 28 maja 2021 r.

stanowią podstawę do ustalenia przez Szpital we własnym zakresie wartości przedmiotu leasingu.

(akta kontroli tom I str. 38-61, 80-106, 430-464; tom II str. 417-438, pliki nr 480-482; tom IV str. 384, 390-432)

2. Nieprzeprowadzenie inwentaryzacji środków trwałych drogą spisu z natury z częstotliwością określoną w art. 26 ust. 3 pkt 3 ustawy o rachunkowości oraz w wewnętrznych uregulowaniach obowiązujących w SP ZOZ, tj. w § 10 Polityki rachunkowości i w § 4 Instrukcji inwentaryzacyjnej.

Zgodnie z § 10 polityki rachunkowości, Szpital przeprowadza inwentaryzację składników aktywów i pasywów zgodnie z ustawą o rachunkowości na zasadach i z częstotliwością określoną w instrukcji inwentaryzacyjnej. Instrukcja inwentaryzacyjna została zaakceptowana przez Dyrektora Szpitala w dniu 13 lutego 2023 r., weszła w życie 15 lutego 2023 r., z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2023 r.⁸³ W § 4 Instrukcji inwentaryzacyjnej określono m.in., że inwentaryzację środków trwałych oraz maszyn i urządzeń wchodzących w skład środków trwałych przeprowadza się drogą spisu z natury, raz na cztery lata, w określonym okresie roku.

Według informacji głównej księgowej SP ZOZ, będąca w dyspozycji Szpitala dokumentacja z ostatniej inwentaryzacji środków trwałych, przeprowadzonej drogą spisu z natury, datowana jest na 2007 r. Po tej dacie, tj. w 2018 r. Dyrektor SP ZOZ wydał zarządzenie nr 27/2018 z 13 listopada 2018 r. w sprawie przeprowadzenia inwentaryzacji okresowej drogą spisu z natury we wszystkich komórkach organizacyjnych SP ZOZ w Lubartowie składników majątkowych, jednak służby księgowe Szpitala nie dysponują dokumentacją świadczącą o przeprowadzeniu inwentaryzacji na koniec 2018 r.

Były Dyrektor Szpitala Mirosław Makarewicz wyjaśnił, iż nie miał wiedzy na temat procesów przeprowadzania inwentaryzacji w 2018 r. i w 2019 r. oraz kto i komu przekazał ewentualną dokumentację z tej inwentaryzacji.

Osoby zajmujące ówczesnie stanowisko Dyrektora SP ZOZ nie wyjaśniły przyczyn nieopracowania w latach 2021-2022 instrukcji inwentaryzacyjnej. W kwestii nieprzeprowadzenia inwentaryzacji środków trwałych drogą spisu z natury wyjaśnienia złożyli:

- była Dyrektor Szpitala Sylwia Domagała, która poinformowała, że do dnia jej rezygnacji (9 sierpnia 2021 r.) wszelkie protokoły z inwentaryzacji były przechowywane w szafie panczernej w gabinecie głównej księgowej. Nadmieniła, że poprzednia główna księgowa, ostatniego dnia jej pracy w SP ZOZ przekazała pracownikowi Szpitala⁸⁴ gdzie przechowywane są dokumenty z przeprowadzonych inwentaryzacji tj. w szafie panczernej. Nie była w stanie odpowiadać za sposób przechowywania dokumentacji wewnętrznej Szpitala po tym czasie, tym bardziej, że wielokrotnie pracownicy Szpitala już po jej odejściu, informowali telefonicznie o niejasnych okolicznościach znikania dokumentów. Oświadczyła, że nie postępowała niezgodnie z zasadami polityki rachunkowości opracowanej dla SP ZOZ;
- były Dyrektor Szpitala Mirosław Makarewicz, który wskazał na brak współpracy z ówczesną główną księgową oraz brak wsparcia merytorycznego z jej strony;
- była Dyrektor Szpitala Marzena Kijewska wyjaśniła, że w okresie zajmowania przez nią stanowiska p.o. Dyrektora SP ZOZ priorytetem było zachowanie płynności działania Szpitala w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, m.in. pozyskanie lekarzy chirurgów do zawieszono Oddziału Chirurgii, na Izbę Przyjęć oraz lekarzy dyżurnych, czy też rozwiązywanie bieżących zadań i realizacji aktualnych działań, wymagających zachowania terminowości spraw. Z tego względu, z uwagi

⁸³ Brak innej instrukcji inwentaryzacyjnej obowiązującej w okresie objętym kontrolą.

⁸⁴ W wyjaśnieniach nie wskazano imienia i nazwiska pracownika Szpitala.

na duży wachlarz obowiązków oraz krótki czas zajmowania stanowiska nie była w stanie zapoznać się ze stanem inwentaryzacji środków trwałych w SP ZOZ w Lubartowie;

- obecny Dyrektor Szpitala Artur Szczupakowski wyjaśnił, że w krótkim czasie trudno było ocenić jaki był stan faktyczny co do terminu przeprowadzenia pełnej inwentaryzacji. Z informacji uzyskanych z działu księgowości, jak i od pracownika zajmującego się inwentaryzacją majątku Szpitala nie wynikało jasno, kiedy i w którym roku została ona przeprowadzona zgodnie z ustawą o rachunkowości, brak dokumentów potwierdzających jej przeprowadzenie nie pozwolił na ustalenie prawidłowej daty jej wykonania. Jedynym dokumentem świadczącym o podjęciu decyzji przez poprzedniego Dyrektora o przeprowadzeniu spisu z natury środków trwałych, jest zarządzenie z 2018 r. Dlatego też, w związku z powyższymi niejasnościami i niepełnymi informacjami postanowił przeprowadzić zgodnie z ustawą o rachunkowości pełną inwentaryzację majątku Szpitala z dniem 1 grudnia 2023 r., w celu rozpoczęcia okresu, od którego będzie można liczyć 4-letni termin przeprowadzenia inwentaryzacji tych składników.

(akta kontroli tom II str. 417-438, pliki nr 480-482; tom IV str. 253-259, 267-295, 368-383; tom VI str. 51-62)

3. Nieprawidłowe przeprowadzenie inwentaryzacji środków trwałych.

Zgodnie z art. 26 ust. 1 pkt 1 oraz ust. 3 pkt 3 ustawy o rachunkowości, jednostki przeprowadzają na ostatni dzień każdego roku obrotowego inwentaryzację aktywów pieniężnych (z wyjątkiem zgromadzonych na rachunkach bankowych), papierów wartościowych w postaci materialnej, rzeczowych składników aktywów obrotowych, środków trwałych oraz nieruchomości zaliczonych do inwestycji, z zastrzeżeniem pkt 3, a także maszyn i urządzeń wchodzących w skład środków trwałych w budowie - drogą spisu ich ilości z natury, wyceny tych ilości, porównania wartości z danymi ksiąg rachunkowych oraz wyjaśnienia i rozliczenia ewentualnych różnic, natomiast nieruchomości zaliczonych do środków trwałych oraz inwestycji, jak też znajdujących się na terenie strzeżonym innych środków trwałych oraz maszyn i urządzeń wchodzących w skład środków trwałych w budowie - raz w ciągu 4 lat.

W Szpitalu zainicjowano przeprowadzenie inwentaryzacji środków trwałych w 2022 r., w formie inwentaryzacji ciągłej, którą kontynuowano w 2023 r.

Zgodnie z pkt 79 uchwały Nr 5/2016 Komitetu Standardów Rachunkowości z dnia 26 kwietnia 2016 r. w sprawie przyjęcia stanowiska Komitetu w sprawie inwentaryzacji drogą spisu z natury zapasów materiałów, towarów, wyrobów gotowych i półproduktów⁸⁵, dokonywanie spisu z natury metodą inwentaryzacji ciągłej możliwe jest w stosunku do zapasów, przechowywanych na strzeżonych składowiskach i objętych ilościowo-wartościową ewidencją księgową, które mogą być inwentaryzowane na dowolne daty, pod warunkiem, że nastąpi to co najmniej raz w ciągu 2 lat. Zgodnie z powyższym stanowiskiem, inwentaryzacja ciągła może być stosowana w określonych przypadkach, wyłącznie w stosunku do zapasów, z częstotliwością co najmniej raz na 2 lata. Inwentaryzacji ciągłej nie stosuje się natomiast do środków trwałych.

W kwestii zarządzenia inwentaryzacji m.in. środków trwałych, w formie inwentaryzacji ciągłej wyjaśnienia złożyli:

- były Dyrektor Szpitala Mirosław Makarewicz, który poinformował, iż uznał ten sposób inwentaryzacji za skuteczniejszy, w obliczu zastanego bałaganu w ewidencji księgowej. Nadmienił, że nie miał wsparcia merytorycznego w osobie ówczesnej głównej księgowej Szpitala;

⁸⁵ Opublikowanej komunikatem Nr 2 Ministra Finansów z dnia 20 lipca 2016 r. w sprawie ogłoszenia uchwały Komitetu Standardów Rachunkowości w sprawie inwentaryzacji drogą spisu z natury zapasów materiałów, towarów, wyrobów gotowych i półproduktów (Dz. Urz. MF poz. 55).

- obecny Dyrektor Szpitala Artur Szczupakowski, który wyjaśnił, że zarządził przeprowadzenie inwentaryzacji ciągłej w stosunku do oddziałów, które nie zostały spisane w 2022 r., celem dokończenia czynności rozpoczętych przez poprzedniego Dyrektora.

(akta kontroli tom I str. 371-398; tom IV str. 253-259; tom VI str. 51-62)

4. Sporządzenie oraz przedstawienie Radzie Społecznej Szpitala nierzetelnego sprawozdania z wykonania planu remontów i inwestycji przeprowadzonych w 2021 r.

Powyższe sprawozdanie przedstawione Radzie Społecznej do zatwierdzenia, a następnie zatwierdzone przez tę Radę uchwałą nr 1/2022 z dnia 16 marca 2022 r. nie zawierało informacji o pozyskanych w 2021 r. 18 urządzeniach specjalistycznej aparatury medycznej, o jednostkowej wartości początkowej przekraczającej 50 tys. zł. Były to: przyłóżkowy zestaw RTG, urządzenie do kompresji klatki piersiowej, 10 respiratorów, mobilny aparat RTG, dwa aparaty USG, system napędów do dużych kości, aparat do znieczulenia ogólnego oraz wieża artroskopowa; o łącznej wartości początkowej 3145,68 tys. zł.

Ówczesny Dyrektor SP ZOZ, który sporządził sprawozdanie z wykonania planu remontów i inwestycji za 2021 r. wyjaśnił, iż trudno jest mu jednoznacznie odpowiedzieć, dlaczego osoby odpowiedzialne (kierownicy merytoryczni) nie załączali do planu inwestycyjnego sprzętu medycznego przekraczającego 50 tys. zł.

(akta kontroli tom I str. 10-17, 264-271; tom IV str. 253-259)

5. Sporządzenie oraz przedstawienie Radzie Społecznej Szpitala nierzetelnego sprawozdania z wykonania planu inwestycyjnego SP ZOZ w Lubartowie za 2022 r., w którym:

- nie uwzględniono zakupionego w 2022 r.: napędu ortopedycznego (59,57 tys. zł);
- ujęto jako pozyskane w 2022 r. urządzenia: wieża artroskopowa (226,85 tys. zł), aparat do znieczulania ogólnego (153,36 tys. zł), system napędu do dużych kości (170,16 tys. zł), dwa aparaty ultrasonograficzne z wyposażeniem (248,94 tys. zł i 178,74 tys. zł), respirator dziecięcy (89,9 tys. zł); podczas gdy urządzenia te zostały zakupione z pożyczki udzielonej przez Powiat Lubartowski i włączone do użytkowania jeszcze w 2021 r.

Ówczesny Dyrektor Szpitala wyjaśnił, iż zawiodły skrupulatność i rzetelność podległego personelu. Dyrektor wskazał na trudności w pracy z zespołem ludzi oraz konieczność zmiany, aktualizacji i opracowania wewnętrznych polityk w tym zakresie. Nie wszystko się udało.

Główna księgową Szpitala wyjaśniła, że w sprawozdaniu z wykonania planu inwestycyjnego za 2022 r. nie ujęto napędu ortopedycznego, gdyż nie był ujęty w planie inwestycyjnym na ten rok. Urządzenia pozyskane i włączone do środków trwałych w 2021 r. zostały wykazane w powyższym sprawozdaniu w celu przejrzystego rozliczenia pożyczki z Powiatu Lubartowskiego, która była źródłem finansowania zakupu tych urządzeń, za które płatność nastąpiła w 2022 r.

Wymienione powyżej urządzenia nie zostały również uwzględnione w sprawozdaniu z wykonania planu inwestycji i remontów przeprowadzonych w 2021 r.

(akta kontroli tom I str. 10-17, 322-328; tom IV str. 253-259, 364-367)

6. Skierowanie do Wojewody Lubelskiego wniosku o wydanie opinii w zakresie celowości zakupu rezonansu magnetycznego już po zawarciu umowy dotyczącej zakupu tego urządzenia.

Zgodnie z art. 95d ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, podmioty, o których mowa w art. 95e ust. 1 tej ustawy, występują z wnioskiem do wojewody albo ministra właściwego do spraw zdrowia, zwanego dalej „organem wydającym opinię”, o wydanie opinii o celowości inwestycji wymienionych w pkt 1 i 2 tego przepisu. Opinię wydaje się w terminie 45 dni od dnia złożenia

kompletnego wniosku o jej wydanie (art. 95g ust. 1 ustawy o świadczeniach) i jest ważna trzy lata od dnia jej wydania (art. 95ga ustawy o świadczeniach).

Zgodnie z art. 95e ust. 1 pkt 1 ww. ustawy, opinię, o której mowa w art. 95d ust. 1, wydaje się na wniosek podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Konstrukcja przepisów regulujących wnioskowanie oraz wydawanie opinii o celowości inwestycji wskazuje, iż opinia ta winna poprzedzać samą realizację inwestycji.

W toku kontroli ustalono, że umowę na zakup rezonansu magnetycznego i tomografu komputerowego wraz z budową i adaptacją pomieszczenia Szpital zawarł w dniu 27 czerwca 2022 r.⁸⁶, natomiast wniosek o wydanie opinii w zakresie celowości tej inwestycji złożony został w dniu 25 sierpnia 2022 r.

Ówczesny Dyrektor SP ZOZ wyjaśnił, że o środki na zakup tomografu, rezonansu magnetycznego i RTG kostno-płucnego występował powiat lubartowski i to na nim spoczywał obowiązek złożenia wniosku w systemie IOWISZ⁸⁷. Dyrektor nadmienił, że w lipcu, bądź w sierpniu 2022 r. otrzymał informację telefoniczną z Urzędu Wojewódzkiego, że nie ma złożonego wniosku przez szpital o wydanie opinii o celowości w systemie IOWISZ na zakup rezonansu, a umowa dotacyjna na zakup tego sprzętu już była podpisana. Po tej informacji Dyrektor zwołał zespół pracowników, którzy wypełnili ten wniosek. Dyrektor przedstawił stanowisko, iż skierował ten wniosek za pośrednictwem, na których spoczywał taki obowiązek.

(akta kontroli tom II str. 348-360; tom IV str. 253-259; tom VI str. 2-44)

7. Ujmowanie w księgach rachunkowych Szpitala zdarzeń gospodarczych niezgodnie z przyjętymi zasadami (polityką) rachunkowości.

Zgodnie z § 9 ust. 2 polityki rachunkowości SP ZOZ, przedmioty o jednostkowej wartości początkowej poniżej 10 000 zł, które spełniają wymagania określone w art. 3 ust. 1 pkt 15 ustawy o rachunkowości nie są zaliczone do środków trwałych (traktowane są jak materiały). Wartość ich zakupu jest odpisywana w pełnej kwocie w koszty w momencie przekazania ich do użytkowania, a dla zapewnienia kontroli nad tymi składnikami majątku obejmuje się je ewidencją pozabilansową.

W toku kontroli NIK ustalono, że na stan środków trwałych w grupie 8 przyjęto w 2021 r. 14 urządzeń o łącznej wartości księgowej 85 837,59 zł, których jednostkowa wartość była niższa niż 10 000 zł, w tym: stół elektryczny do masażu z otworem na twarz, fotel ginekologiczny, dwa wózki do przewożenia pacjentów w pozycji leżącej, pięć łóżek udarowych NEXO, waga łóżkowa, trzy wózki serwisowe oraz spirometr.

Ówczesna główna księgowa wyjaśniła, iż z ustaniem zatrudnienia w SP ZOZ (28 lutego 2022 r.) nie ma dostępu do dokumentów wytworzonych i obecnie wytwarzanych i nie może się wypowiedzieć na temat zgodności księgowania urządzeń. Księgowa nadmieniła, iż nie przypomina sobie tej sytuacji.

(akta kontroli tom I str. 10-17; tom II str. 417-438, pliki nr 480-482; tom IV str. 296-299, 364-367)

8. Nieujęcie w ewidencji księgowej Szpitala pięciu respiratorów oraz czterech kardiomonitorów.

Zgodnie z art. 20 ust. 1 ustawy o rachunkowości, do ksiąg rachunkowych okresu sprawozdawczego należy wprowadzić, w postaci zapisu, każde zdarzenie, które nastąpiło w tym okresie sprawozdawczym. Natomiast w art. 24 ust. 1 tej ustawy określono, że księgi rachunkowe powinny być prowadzone rzetelnie, bezbłędnie, sprawdzalnie i bieżąco. Księgi uznaje się za rzetelne, jeżeli dokonane w nich zapisy odzwierciedlają stan rzeczywiście (art. 24 ust. 2 ustawy o rachunkowości).

W dniu 9 grudnia 2020 r. Dyrektor Szpitala zawarła umowę z Agencją Rezerw Materiałowych nr BRMwm-332/2020. Przedmiotem umowy było użyczenie do

⁸⁶ Znak: ZP/PN/6-1/2022/KT.

⁸⁷ IOWISZ – Instrument Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia.

nieodpłatnego używania (z obowiązkiem zwrotu do 31 grudnia 2021 r.) asortymentu medycznego o łącznej wartości netto 433 287,50 zł, brutto 467 950,50 zł obejmującego:

- respirator UVENT-T z turbiną – 5 szt., cena jednostkowa 63 617 zł, wartość netto 318 085 zł, wartość brutto 343 531,80 zł (VAT 8%);
- kardiomonitor Monitor Q7 standard z dodatkowym IBP – 5 szt., cena jednostkowa 12 414,50 zł, wartość netto 62 072,50 zł, wartość brutto 67 038,30 zł (VAT 8%);
- moduł sidestream CO2 – wyposażenie kardiomonitora – 5 szt., cena jednostkowa 5327 zł, wartość netto 26 635 zł, wartość brutto 28 765,80 zł (VAT 8%);
- moduł Nellcor – SpO2 – wyposażenie kardiomonitora – 5 szt., cena jednostkowa 3122 zł, wartość netto 15 610 zł, wartość brutto 16 858,80 zł (VAT 8%);
- moduł rzutu serca (CO) – wyposażenie kardiomonitora Q7 – 5 szt., cena jednostkowa 2177 zł, wartość netto 10 885 zł, wartość brutto 11 755,80 zł (VAT 8%).

Zgodnie z dokumentem WZ nr 2480001934 z 15 października 2020 r. urządzenia te zostały odebrane przez ówczesną Dyrektora Szpitala. W dniu 30 grudnia 2021 r. ówczesny p.o. Dyrektora Szpitala zawarł porozumienie z RARS⁸⁸, którego przedmiotem była zmiana sposobu udostępnienia ww. sprzętu. W porozumieniu postanowiono, iż sprzęt nie będzie podlegał zwrotowi.

W toku kontroli ustalono, że wskazane respiratory⁸⁹ oraz cztery kardiomonitory z wyposażeniem⁹⁰, nie zostały ujęte w ewidencji księgowej Szpitala. Łączna wartość brutto respiratorów oraz kardiomonitorów z wyposażeniem, które nie zostały ujęte w ewidencji księgowej Szpitala, wyniosła 443 066,76 zł.

Według informacji udzielonej przez Dyrektora SP ZOZ respiratory były użytkowane od lipca 2021 r., jeden kardiomonitor – od października 2021 r., natomiast pozostałe trzy kardiomonitory, użytkowano od listopada 2022 r.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że do księgowości Szpitala nie zostały dostarczone żadne dokumenty na te respiratory i kardiomonitory, w związku z tym nie zostały ujęte w żadnej ewidencji księgowej Szpitala.

(akta kontroli tom V str. 599-618; tom VI str. 122-128)

9. Niewykorzystywanie sprzętu i wyposażenia medycznego otrzymanego z RARS o łącznej wartości 1 555 691,64 zł, przez okres około dwóch lat, jak również niepoinformowanie jednostek, które ten sprzęt i wyposażenie przekazały nieodpłatnie Szpitalowi o jego niewykorzystywaniu, co w ocenie NIK było działaniem niegospodarnym.

W 2021 r. Szpital otrzymał z RARS wyposażenie i sprzęt medyczny, którego wartość oszacowano na łączną kwotę 6 230 455,06 zł.

W dniach 18-22 września 2023 r. w Szpitalu przeprowadzono inwentaryzację zasobów sprzętowych otrzymanych z RARS. Wartość tych zasobów, które do momentu przeprowadzenia inwentaryzacji nie zostały zagospodarowane przez SP ZOZ została ustalona na łączną kwotę 1 555 691,64 zł, z czego:

- wartość aktywów zakwalifikowanych przez Szpital do środków trwałych na łączną kwotę 1 381 329,80 zł, w tym zasadnicze składniki aktywów to: 18 kardiomonitorów (232 876,95 zł), 63 łóżka szpitalne (166 561,90 zł), 20 ssaków medycznych (136 404 zł), trzy respiratory (122 106 zł), 31 pomp infuzyjnych (121 226,70 zł), trzy centrale monitorujące do kardiomonitorów (114 000 zł), trzy stoły zabiegowe (74 844 zł), cztery aparaty do tlenoterapii (67 929,20 zł), czy też urządzenie do kompresji klatki piersiowej (45 036 zł);

⁸⁸ Nr BRM-ZW-UB-6/2021.

⁸⁹ O numerach fabrycznych: V.303.20S03.0022, V.303.20S03.0023, V.303.20S03.0024, V.303.20S03.0025 i V.303.20S03.0026.

⁹⁰ O numerach fabrycznych: Q071E005791, Q071E005783, Q071E005778 i Q071E005781.

- wartość składników uznanych przez Szpital za aktywa niebędące środkami trwałymi na łączną kwotę 174 361,84 zł, w tym m.in.: 232 dozowniki do tlenu (42 576,64 zł), 22 reduktory do butli tlenowych (28 683,60 zł), 30 opakowań obwodów do respiratora – po 10 obwodów w każdym opakowaniu (15 900 zł).

W toku przeprowadzonych oględzin kontrolerzy NIK potwierdzili posiadanie w dyspozycji Szpitala, spakowanych, nieużywanych urządzeń (w nawiasach ich jednostkowe wartości oszacowane przez Szpital): czterech stołów zabiegowych (24 948 zł), około 60 łóżek szpitalnych Simed G1 z materacami (2643,84 zł), 12 koncentratorów tlenu (5292 zł), 10 ssaków medycznych (5292 zł), dwóch centrali monitorujących do kardiomonitatorów (38 000 zł), 57 pomp infuzyjnych różnych typów (od 4000 zł do 4968 zł), 14 kardiomonitatorów (od 9396 zł do 21 281,79 zł).

Niegospodarnym było nieprzystąpienie do użytkowania ww. składników aktywów przez tak długi okres czasu oraz niepoinformowanie podmiotu przekazującego⁹¹ o posiadaniu tak znacznych, a niewykorzystywanych zasobów sprzętowych i wyposażenia medycznego, które mogłyby być przekazane do innego podmiotu leczniczego.

Dyrektor wyjaśnił, że liczba zapotrzebowanego asortymentu była określana na podstawie informacji z poszczególnych komórek Szpitala, przekazywanych ustnie na spotkaniach organizacyjnych. W zapotrzebowaniu na sprzęt z RARS uwzględniono m.in. asortyment niezbędny do utworzenia oddziałów obserwacyjno-zakaźnych oraz tworzonego ZOL-u⁹². Otrzymany asortyment w niektórych przypadkach nie spełniał podstawowych wymogów, np. brak oprogramowania w języku polskim. Osoba, która ówczesnie zajmowała się aparaturą medyczną była informowana, iż niektóre urządzenia nie będą przez Szpital używane, jednak osoba ta nie jest już pracownikiem Szpitala i nie jest możliwe ustalenie przyczyn niepoinformowania podmiotów przekazujących o sprzęcie, który nie będzie przez Szpital używany. Dyrektor SP ZOZ nie wyjaśnił sposobu ustalenia wartości sprzętu otrzymanego z RARS, gdyż jedyne osoby, będące członkami ówczesnej komisji powołanej do wyceny tego majątku, a które są obecnie pracownikami Szpitala, nie uczestniczyły w posiedzeniach tej komisji i nie mają wiedzy co do sposobu ustalenia tej wartości.

(akta kontroli tom II str. 2-192; tom V str. 29-59, 474-598; tom VI str. 85-93)

10. Dokonanie sprzedaży pięciu ambulansów bez uzyskania wymaganej zgody Zarządu Powiatu Lubartowskiego.

Zgodnie z art. 54 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej, zbycie aktywów trwałych samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, oddanie ich w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie może nastąpić wyłącznie na zasadach określonych przez podmiot tworzący. Zasady te polegają w szczególności na ustanowieniu wymogu uzyskania zgody podmiotu tworzącego na zbycie, wydzierżawienie, wynajęcie, oddanie w użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych (art. 54 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej). Natomiast zgodnie z art. 54 ust. 3a ustawy o działalności leczniczej, nie stosuje się wymogu zgody, o której mowa w art. 54 ust. 3 tej ustawy, gdy m.in. zbycie następuje na rzecz podmiotu leczniczego, a aktywa te będą używane, w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, w celu zwalczania epidemii.

Zasady zbywania, wydzierżawiania, wynajęcia, oddawania w użytkowanie lub użyczenie aktywów trwałych Szpitala określone zostały uchwałą Rady Powiatu Lubartowskiego nr XIV/105/12 z dnia 26 marca 2012 r.⁹³ Zgodnie z § 4 ust. 1 tej uchwały, zbycie aktywów trwałych następuje w trybie przetargu lub – za zgodą Zarządu Powiatu Lubartowskiego – w trybie bezprzetargowym. Przypadki uzasadniające zbycie

⁹¹ Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie lub RARS.

⁹² ZOL – Zakład Opiekuńczo Leczniczy.

⁹³ Uchwała opublikowana na stronie BIP Starostwa Powiatowego w Lubartowie.

aktywów trwałych w trybie bezprzetargowym, na który nie jest wymagana zgoda Zarządu Powiatu Lubartowskiego, określone zostały w § 5 przytoczonej uchwały.

W latach 2021-2022 Szpital sprzedał pięć ambulansów za łączną kwotę brutto 67 174,50 zł, z czego: jeden ambulans na rzecz Wojskowego Szpitala Klinicznego w Lublinie (za kwotę 30 055,50 zł). Z umowy sprzedaży z tym podmiotem nie wynika, że ambulans będzie używany przez podmiot leczniczy w okresie ogłoszenia stanu epidemicznego lub stanu epidemii, w celu zwalczania epidemii, co uzasadniałoby odstąpienie od uzyskania zgody podmiotu tworzącego, o której mowa w art. 54 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej. Kolejne cztery ambulanse sprzedano na rzecz osoby fizycznej, prowadzącej indywidualną praktykę lekarską (za kwoty: 10 219 zł, 9300 zł, 8300 zł i 9300 zł). Brak jest zatem podstaw do stwierdzenia wystąpienia przesłanki, o której mowa w art. 54 ust. 3a ustawy o działalności leczniczej. Z kolei uchwała Rady Powiatu Lubartowskiego nie przewidywała przypadków odstąpienia od uzyskania zgody na zbycie aktywów trwałych, określała jedynie przypadki, w których bez zgody Zarządu Powiatu Lubartowskiego można zastosować bezprzetargową procedurę zbycia tych aktywów.

Ówczesny Dyrektor Szpitala wyjaśnił, iż nie pamięta szczegółów przygotowania dokumentów do zbycia powyższego majątku. Nadmieniał, iż był zaledwie tydzień na stanowisku pełniącym obowiązki Dyrektora SP ZOZ, a pracownicy odpowiedzialni wprost za przygotowanie całej procedury zapewniali, że wszystko jest zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Zgodnie z art. 54 ust. 6 i 7 ustawy o działalności leczniczej, czynność prawna dokonana z naruszeniem art. 54 ust. 2-5 tej ustawy jest nieważna. O stwierdzenie nieważności czynności prawnej dokonanej z naruszeniem tych przepisów może wystąpić także podmiot tworzący.

(akta kontroli tom I str. 465-572; tom IV str. 267-270)

11. Niesporządzenie planu zamówień publicznych SP ZOZ na 2023 r.

Zgodnie z art. 23 ust. 1 Pzp, zamawiający publiczni, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 tej ustawy, oraz ich związki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia przyjęcia budżetu lub planu finansowego przez uprawniony organ, sporządzają plan postępowań o udzielenie zamówień, jakie przewidują przeprowadzić w danym roku finansowym. Plan zamieszcza się w Biuletynie Zamówień Publicznych, na zasadach określonych w dziale III w rozdziale 2 oraz na stronie internetowej zamawiającego.

Ówczesna Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że w trakcie pełnienia obowiązków Dyrektora, nie istniał Dział Zamówień Publicznych. Wskazany Dział został zlikwidowany w kwietniu 2023 r. przez poprzedniego Dyrektora. Pracownicy tegoż Działu przebywali na ciągłym zwolnieniu lekarskim. Wobec zaistniałej sytuacji, nie miała komu zlecić sporządzenia planu postępowań o udzielenie zamówień publicznych. W związku z tym, przystąpiła do procedury wyłonienia wykonawcy zewnętrznego i 24 lipca 2023 r. ogłosiła przetarg na podwykonawcę w zakresie zamówień publicznych. Z dniem 28 lipca 2023 r. przestała pełnić obowiązki Dyrektora Szpitala.

Obecny Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że aktualnie zakres zamówień publicznych prowadzi zewnętrzna firma, której przekazano polecenie sporządzenia planu zamówień publicznych na 2023 r., z datą listopadową.

Pierwsza wersja planu postępowań o zamówienie publiczne na 2023 r. została umieszczona w Biuletynie Zamówień Publicznych w dniu 3 grudnia 2023 r.⁹⁴, tj. w trakcie kontroli NIK.

(akta kontroli tom I str. 573-578; tom IV str. 271-274; tom VI str. 50)

⁹⁴ Nr 2023/BZP 00528439/01/P.

12. Przeprowadzenie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego nr ZP/PN/16/2021, ZP/PN/9/2022 i ZP/PN/17/2022 z naruszeniem przepisów Pzp oraz wewnętrznych uregulowań obowiązujących w SP ZOZ.

W wyniku analizy dokumentacji z ww. postępowań o zamówienie publiczne stwierdzono:

a) nieujęcie zamówień publicznych ZP/PN/9/2022 i ZP/PN/17/2022 w planie zamówień publicznych na 2022 r. oraz w aktualizacjach tego planu.

Zgodnie z art. 23 ust. 1 Pzp zamawiający wymienieni w tym przepisie, są zobowiązani do sporządzenia rocznych planów postępowań o udzielenie zamówień. Zamawiający zapewniają aktualność planów postępowań o udzielenie zamówień. Aktualizacje planów również zamieszcza się w Biuletynie Zamówień Publicznych oraz na stronie internetowej zamawiającego (art. 23 ust. 4 Pzp).

Analiza planu zamówień publicznych SP ZOZ na 2022 r. oraz aktualizacji tego planu wykazała, iż zamówienia te nie zostały uwzględnione w tym planie (i aktualizacjach). We wnioskach o wszczęcie tych postępowań również wskazano, iż nie zostały uwzględnione w rocznym planie zamówień publicznych.

Za przygotowanie i przeprowadzenie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego odpowiada kierownik zamawiającego (art. 52 ust. 1 Pzp).

Ówczesny Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że plan postępowań o zamówienie publiczne prowadziła pani kierownik zamówień publicznych, która przedstawiając ten plan do zatwierdzenia zapewniała, że są w nim ujęte wszystkie toczące się postępowania.

b) niezłożenie przez kierownika zamawiającego oraz członków komisji przetargowych oświadczeń o niepodleganiu wyłączeniu z postępowania, o których mowa w art. 56 ust. 4 Pzp, tj.:

- w ramach postępowania nr ZP/PN/16/2021 oświadczeń o niepodleganiu wyłączeniu z postępowania z przyczyn określonych w art. 56 ust. 2 i 3 Pzp⁹⁵ nie złożyli trzech członkowie komisji przetargowej powołanej do przeprowadzenia tego postępowania zarządzeniem nr 87/2021 Dyrektora SP ZOZ z dnia 5 listopada 2021 r. Oświadczeń tych nie złożyła także osoba, która w ramach tego postępowania dokonała oceny jednego z zapytań do specyfikacji warunków zamówienia;
- w ramach postępowania nr ZP/PN/9/2022 ww. oświadczeń o niepodleganiu wyłączeniu z postępowania nie złożył kierownik zamawiającego oraz jeden członek komisji przetargowej powołanej do przeprowadzenia tego postępowania zarządzeniem nr 62/2022 Dyrektora SP ZOZ z dnia 18 maja 2022 r.;
- w ramach postępowania nr ZP/PN/17/2022 ww. oświadczeń o niepodleganiu wyłączeniu z postępowania nie złożył przewodniczący komisji przetargowej powołanej do przeprowadzenia tego postępowania zarządzeniem nr 87/2022 Dyrektora SP ZOZ z dnia 16 sierpnia 2022 r.

W ww. trzech zarządzeniach Dyrektora SP ZOZ, powołujących komisje przetargowe do realizacji ww. zamówień publicznych, w jednolity sposób uregulowano, iż do zadań przewodniczącego tej komisji należy odebranie pisemnych oświadczeń od członków komisji o braku lub istnieniu okoliczności, o których mowa w art. 56 ust. 2 lub 3 Pzp.

Przewodniczący komisji przetargowej w postępowaniu nr ZP/PN/16/2021 wyjaśnił, że przedmiotowe oświadczenia zbierane były przez kierownictwo Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia. Nadmienił, że nie został poinformowany – zarówno ustnie, jak i pisemnie – iż przygotowanie, wydrukowanie i zbieranie podpisów jest powinnością przewodniczącego. Nie został również poinformowany o brakujących podpisach w ramach przedmiotowego postępowania.

⁹⁵ Konflikt interesów i prawomocne skazanie.

Przewodniczący komisji przetargowej w postępowaniu nr ZP/PN/9/2022 poinformował, że członek komisji przetargowej, który nie złożył ww. oświadczenia, otrzymał druk tego oświadczenia do podpisu. Nadmieniał, że niepodpisanie tego oświadczenia mogło wynikać z okazjonalnej współpracy, a następnie z rezygnacji ze współpracy tej osoby ze Szpitalem. Osoba ta mogła zapomnieć doręczyć podpisane oświadczenie do SP ZOZ.

Przewodniczący komisji przetargowej w postępowaniu nr ZP/PN/17/2022 poinformował, iż nie złożył oświadczenia o niepodleganiu wyłączeniu z tego postępowania, gdyż nie zostało mu ono przedłożone do podpisu przez sekretarza komisji powołanej do tego postępowania. Nadmieniał, że nigdy nie uchylał się od realizacji wymogów formalnych.

Natomiast ówczesny Dyrektor SP ZOZ wyjaśnił, iż nie jest mu znana przyczyna, dlaczego przewodniczący danej komisji oraz sekretarz nie dopełnili obowiązku złożenia oświadczeń przez osoby uczestniczące w danym postępowaniu. Nadmieniał, że kierownik zamówień publicznych zawsze osobiście przedkładała mu do podpisu oświadczenia o niepodleganiu wyłączeniu z postępowania i zapewniała, że wszystkie osoby uczestniczące w postępowaniach takie oświadczenia składały. Natomiast nie był w stanie wyjaśnić, dlaczego niektóre podpisane oświadczenia nie trafiły do akt postępowania. Należało to do obowiązków kierownika zamówień publicznych.

Niezłożenie ww. oświadczeń o niepodleganiu wyłączeniu z postępowania, świadczy o niewykonaniu przez Szpital zalecenia pokontrolnego, sformułowanego po kontroli przeprowadzonej w dniach 28 czerwca – 30 lipca 2021 r. przez pracowników Starostwa Powiatowego w Lubartowie, dotyczącej prawidłowości realizacji postępowania o udzielanie zamówień publicznych.

c) złożenie przez sekretarza komisji przetargowej niezgodnego z prawdą oświadczenia o niepodleganiu wyłączeniu z postępowania nr ZP/PN/16/2021 z uwagi na konflikt interesów, o którym mowa w art. 56 ust. 2 pkt 4 Pzp.

W dniu 22 listopada 2021 r., uprzedzona o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, sekretarz komisji przetargowej⁹⁶ powołanej do przeprowadzenia tego postępowania złożyła oświadczenie o braku istnienia konfliktu interesów, tj. o braku istnienia okoliczności, o których mowa w art. 56 ust. 2 Pzp.

W postępowaniu tym ofertę złożyła m.in. firma, w której dyrektorem ds. kluczowych klientów był mąż ww. sekretarza komisji przetargowej, który specjalizował się w obszarach: Chirurgii, Ginekologii i Urologii oraz sprawował opiekę m.in. nad marką firmy, która wygrała przedmiotowe postępowanie oraz opiekę m.in. nad województwem lubelskim. W analizowanym postępowaniu firma ta złożyła ofertę dostawy ureterorenoskopu oraz wanny do automatycznego hydromasażu, a następnie jej oferta została oceniona jako najkorzystniejsza. Z dokumentacji przetargowej wynika, że członkowie komisji przetargowej powołanej do oceny ofert złożonych w tym postępowaniu w rzeczywistości nie dokonali tej oceny, a jedyną osobą dokonującą oceny ofert złożonych w tym postępowaniu była sekretarz komisji przetargowej.

W powyższej kwestii sekretarz komisji przetargowej nie złożyła wyjaśnień, natomiast przedłożyła dwie opinie prawne. W jednej z nich przedstawiono m.in., iż związek małżeński sekretarza komisji przetargowej ze swoim mężem nie stanowi żadnego stosunku faktycznego ani prawnego z wykonawcą. W drugiej natomiast przedstawiono stanowisko, iż pomiędzy ww. sekretarzem komisji przetargowej a wykonawcą istnieje wprawdzie stosunek faktyczny (fakt istnienia stosunku pracy pomiędzy jej mężem a wykonawcą), jednak mąż pracownicy Szpitala nie brał udziału w procesie przygotowania oferty w postępowaniu, a fakt wybrania oferty wykonawcy nie przekłada się na żadne gratyfikacje finansowe męża w ramach polityki płacowej wykonawcy, nie otrzymywał on z tego tytułu żadnych przysporzeń majątkowych ani korzyści osobistych.

⁹⁶ Będąca jednocześnie Kierownikiem Działu Zamówień Publicznych SP ZOZ.

W obydwu opiniach prawnych wywieziono, że nie zachodzi konflikt interesów opisany w art. 56 ust. 2 pkt 4 Pzp.

Zdaniem NIK, pomiędzy sekretarzem komisji a wykonawcą istnieje stosunek faktyczny, wynikający z zatrudnienia w tym podmiocie męża pracownicy Szpitala, co – biorąc pod uwagę zajmowane przez niego stanowisko oraz przedmiot działalności zawodowej – w ocenie NIK stanowi uzasadnioną wątpliwość, co do bezstronności sekretarza komisji z uwagi na posiadanie pośredniego interesu osobistego w określonym rozstrzygnięciu tego postępowania.

Ówczesny Dyrektor Szpitala wyjaśnił, iż nie miał wiedzy o jakimkolwiek konflikcie interesów ze strony Kierownika Działu Zamówień Publicznych (będącego jednocześnie sekretarzem komisji przetargowej) w zakresie składanych oświadczeń w procesie zamówień publicznych.

W wyniku przeprowadzenia ww. postępowania o zamówienie publiczne zawarto 12 umów o łącznej wartości brutto 1 501 459,31 zł.

Ustalono, że ww. pracownica Szpitala złożyła oświadczenie o niepodleganiu wyłączeniu również w innych postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego przeprowadzonych przez Szpital, w których ofertę złożyła firma w której zatrudniony był mąż tej osoby. Dotyczyło to postępowań nr:

- ZP/33/2020, w ramach którego zawarto pięć umów o łącznej wartości brutto 992 530,52 zł;
- ZP/PT/22/2021, po przeprowadzeniu którego zawarto 27 umów o łącznej wartości brutto 521 088,65 zł;
- ZP/PN/8/2022, w ramach którego zawarto 55 umów o łącznej wartości brutto 3 806 867,81 zł;
- ZP/PN/15/2022, po przeprowadzeniu którego zawarto pięć umów na łączną kwotę 1 369 594,49 zł.

d) wezwanie oferentów do złożenia środków dowodowych dostępnych za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych.

Zgodnie z art. 127 ust. 1 pkt 1 Pzp, zamawiający nie wzywa do złożenia podmiotowych środków dowodowych jeżeli może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne⁹⁷, o ile wykonawca wskazał w jednolitym dokumencie dane umożliwiające dostęp do tych środków. We wszystkich trzech postępowaniach objętych analizą NIK zamawiający wezwał oferentów do przedłożenia jako podmiotowego środka dowodowego odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej tj. dokumentów, które może uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych; pomimo, że podmioty te w jednolitym dokumencie wskazały dane, umożliwiające dostęp do tych informacji.

Ówczesny Dyrektor SP ZOZ wyjaśnił, że być może zawiodły nadgorliwość i nadinterpretacja działań podległego personelu w zakresie zamówień publicznych, a czasami niekompetencja w stosowaniu jednolitych standardów postępowania.

e) niesporządzenie protokołu z żadnego z objętych analizą NIK trzech postępowań o zamówienie publiczne.

Zgodnie z art. 71 Pzp, zamawiający dokumentuje przebieg postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, sporządzając w jego toku protokół postępowania, który wraz z załącznikami przechowuje się przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania (art. 78 ust. 1 Pzp).

⁹⁷ Dz. U. z 2023 r. poz. 57, ze zm.

Na stronie internetowej, za pośrednictwem której SP ZOZ prowadził analizowane postępowania o zamówienie publiczne, nie zamieszczono protokołu z postępowania, o którym mowa w art. 71 Pzp. W udostępnionej kontrolerom NIK dokumentacji z analizowanych postępowań również nie znajdowały się protokoły z tych postępowań. Ówczesny Dyrektor SP ZOZ nie potrafił wyjaśnić, dlaczego pracownicy odpowiedzialni za sporządzenie i udostępnienie protokołów z postępowań o zamówienie publiczne nie dopełnili swoich obowiązków w sposób rzetelny, dający gwarancję, że zadania realizowane są zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wewnętrznymi procedurami. Dyrektor nadmienił, że to na kierownikach działów spoczywał obowiązek wykonywania swoich obowiązków w sposób właściwy i kompetentny, każdy w swoim zakresie czynności.

f) nieprzeprowadzenie analizy potrzeb i wymagań, o której mowa w art. 83 ust. 1 Pzp, przed wszczęciem postępowań nr ZP/PN/16/2021 i ZP/PN/17/2022.

Zgodnie z art. 83 ust. 1 Pzp, zamawiający publiczny, przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia, dokonuje analizy potrzeb i wymagań, uwzględniając rodzaj i wartość zamówienia.

Analizy takiej nie przeprowadzono w ramach postępowań: ZP/PN/16/2021 i ZP/PN/17/2022.

Ówczesny Dyrektor Szpitala poinformował, iż trudno jest mu jednoznacznie wyjaśnić, dlaczego właśnie w tych dwóch wskazanych postępowaniach nie przeprowadzono udokumentowanej wstępnej analizy potrzeb i wymagań. Być może nastąpiło przeoczenie lub po prostu niedochowanie należytej staranności przez pracowników odpowiedzialnych za przygotowanie i przeprowadzenie postępowań o zamówienie publiczne.

g) nieprzeprowadzenie oceny ofert przez członków powołanych komisji przetargowych, co było niezgodne z powierzonymi im zadaniami określonymi w zarządzeniach Dyrektora SP ZOZ w sprawie powołania tych komisji.

Do przeprowadzenia postępowań o zamówienie publiczne nr: ZP/PN/16/2021, ZP/PN/9/2022 i ZP/PN/17/2022 powołane zostały komisje przetargowe odpowiednio zarządzeniami Dyrektora SP ZOZ nr: 87/2021 z 5 listopada 2021 r., 62/2022 z 18 maja 2022 r. oraz 87/2022 z 16 sierpnia 2022 r.

W zarządzeniach tych w jednolity sposób uregulowano, iż do zadań przewodniczącego komisji przetargowej należało dokonanie podziału między członków komisji prac podejmowanych w trybie roboczym, w tym przydzielenie określonym członkom komisji zadań związanych z opracowaniem materiałów przetargowych. Natomiast do zadań członków komisji przetargowej należało m.in. dokonanie analizy i oceny ofert, w tym sprawdzenie formularzy cenowych oraz zgodności składanych ofert z wymaganiami w zakresie przedmiotu zamówienia.

Zgodnie z art. 20 ust. 1 i 2 Pzp, postępowanie o udzielenie zamówienia, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w tej ustawie, prowadzi się pisemnie, w języku polskim.

W dokumentacji wszystkich trzech postępowań nie było dokumentów świadczących o tym, że poszczególni członkowie komisji przetargowych dokonali oceny ofert złożonych w tych postępowaniach. Kwestionariusze z oceny ofert zostały podpisane wyłącznie przez sekretarza komisji przetargowej.

Ówczesny Dyrektor Szpitala wyjaśnił, iż jest przekonany, że członkowie komisji przetargowych wspólnie z sekretarzem komisji dokonywali oceny ofert. Natomiast nie był w stanie wyjaśnić, dlaczego wyłącznie sekretarz komisji podpisywał kwestionariusze oceny ofert. Dyrektor nadmienił, że był zapewniany przez panią kierownik zamówień publicznych, iż dokumentacja z postępowań przetargowych jest prowadzona w sposób zgodny z przepisami prawa.

W toku kontroli pobrano wyjaśnienia od członków komisji przetargowych, którzy nie złożyli oświadczeń o niepodleganiu wyłączeniu z postępowania o zamówienie

publiczne. Jeden z pracowników wyjaśnił, iż nie wykonywał żadnych czynności w ramach postępowania nr ZP/PN/16/2021, do którego przeprowadzenia został powołany jako członek komisji przetargowej. Inny pracownik wyjaśnił, iż w ramach postępowania ZP/PN/9/2022 dokonał wyłącznie oceny pytań do specyfikacji warunków zamówienia, natomiast nie uczestniczył w żadnym innym elemencie tego postępowania. Kolejny pracownik wyjaśnił, iż w ramach postępowania ZP/PN/16/2021 uczestniczył wyłącznie w przygotowaniu opisu przedmiotu zamówienia części urządzeń medycznych przeznaczonych na oddział szpitalny, na którym pracował. Inny pracownik, z Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej wyjaśnił, iż uczestniczył w postępowaniu ZP/PN/16/2021 poprzez przygotowanie specyfikacji technicznej, analizie pytań do tej specyfikacji, otwarciu i ocenie ofert pod względem formalnym i merytorycznym, wyłącznie w zakresie sprzętu ortopedycznego. Z kolei przewodniczący komisji przetargowej powołanej do przeprowadzenia postępowania nr ZP/PN/9/2022 wyjaśnił, że przetarg ten był organizowany przez Dział Zamówień Publicznych, pod kierownictwem Kierownika Działu, która pełniła rolę sekretarza komisji przetargowej. Nadmieniał, że osobiście brał udział w pracach komisji na etapie przygotowania specyfikacji oraz udzielania odpowiedzi na niektóre zadawane pytania w trakcie przetargu. Inne zadania były wykonywane przez pracowników Działu Zamówień Publicznych.

W wyniku przeprowadzenia postępowania nr ZP/PN/16/2021 zawarto i zapłacono za realizację 12 umów na dostawy urządzeń i sprzętu medycznego za łączną kwotę brutto 1 501 459,59 zł. W przypadku postępowania ZP/PN/9/2022 było to pięć umów na łączną kwotę brutto 1 060 489,52 zł, natomiast po przeprowadzeniu postępowania ZP/PN/17/2022 – dwie umowy na łączną kwotę brutto 358 020 zł.

(akta kontroli tom IV str. 241-270, 300-363; tom V str. 60-473; tom VI str. 106-115)

OCENA CZĄSTKOWA

Szpital podejmował skuteczne działania w zakresie pozyskiwania aparatury medycznej. Wystąpiły jednak przypadki gospodarowania posiadanym sprzętem z naruszeniem przepisów prawa oraz regulacji wewnętrznych. Aparatura medyczna oraz wyposażenie otrzymane nieodpłatnie z RARS, o łącznej wartości oszacowanej przez Szpital na kwotę ok. 1,5 mln zł, było niewykorzystywane i przechowywane w magazynie przez okres ponad dwóch lat, o czym nie poinformowano podmiotu przekazującego, celem umożliwienia zagospodarowania tego sprzętu w innych jednostkach publicznej służby zdrowia. W SP ZOZ zakupu trzech skontrolowanych aparatów USG dokonano z licznymi, istotnymi naruszeniami przepisów Pzp, a dwa z tych aparatów wykorzystywane były w marginalnym stopniu. Kierownik zamawiającego nie wyegzekwował od członków komisji przetargowych rzetelnej realizacji postawionych im zadań, w tym dokonywania przez nich oceny złożonych ofert, udokumentowania tych czynności oraz złożenia wymaganych oświadczeń. Sprzedaży ambulansów dokonano bez uzyskania wymaganej zgody Zarządu Powiatu Lubartowskiego.

Księgi rachunkowe Szpitala nie przedstawiały pełnej i rzetelnej informacji w zakresie posiadanego sprzętu medycznego. Wystąpiły przypadki nieujęcia w księgach posiadanej aparatury medycznej oraz przypadki ujmowania w tych księgach zdarzeń gospodarczych związanych z zakupem sprzętu medycznego, niezgodnie z obowiązującą polityką rachunkowości. W informacji dodatkowej do sprawozdań finansowych za 2021 r. i 2022 r. nie uwzględniono wartości nieamortyzowanych lub nieumarzanych przez SP ZOZ środków trwałych, używanych na podstawie umowy leasingu. Nieprzeprowadzenie inwentaryzacji majątku trwałego w wymaganej formie i terminie stanowiło naruszenie ustawy o rachunkowości i skutkowało brakiem po stronie Dyrekcji Szpitala, zweryfikowanej informacji w zakresie istniejących różnic pomiędzy stanem faktycznym aparatury medycznej, a wynikającym z ewidencji księgowej SP ZOZ.

Przedstawiane Radzie Społecznej Szpitala plany oraz sprawozdania o przeprowadzonych remontach i inwestycjach były nierzetelne, gdyż nie przedstawiały

pełnego obrazu zrealizowanych zadań, a w niektórych przypadkach, zawierały dane niezgodne ze stanem faktycznym.

Jedyny wniosek do Wojewody Lubelskiego o wydanie opinii o celowości inwestycji medycznej (zakup rezonansu magnetycznego) skierowano już po rozpoczęciu tej inwestycji, co było niezgodne z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

2. Utrzymywanie i zbywanie aparatury medycznej

2.1. Urządzenia objęte próbą badawczą⁹⁸ zostały zgłoszone w umowie z LOW NFZ bądź aneksie do tej umowy, z wyjątkiem jednego urządzenia, co opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

Osoby obsługujące sprzęt aparatury medycznej objętej próbą badawczą, były wskazane w załączniku nr 2 – „Harmonogram-zasoby” do umowy z LOW NFZ (lub aneksie do tej umowy) oraz posiadały odpowiednie kwalifikacje i przeszkolenie z obsługi urządzenia, na którym pracowały.

Zgodnie z art. 33n ustawy Prawo atomowe, osoby wykonujące badania diagnostyczne lub leczenie z zastosowaniem promieniowania jonizującego, a także osoby nadzorujące ich wykonywanie zobowiązane są do podnoszenia swoich kwalifikacji i uzyskiwanie co najmniej 20 pkt szkoleniowych w ciągu kolejnych 5 lat. Przedstawiona do kontroli dokumentacja potwierdziła spełnienie wskazanego warunku. W odniesieniu do jednej osoby zastosowanie miały przepisy przejściowe zawarte w art. 9 ustawy z dnia 13 czerwca 2019 r. o zmianie ustawy Prawo atomowe oraz ustawy o ochronie przeciwpożarowej⁹⁹, na podstawie których certyfikaty wydane przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, tj. 23 września 2019 r., zachowują ważność na okres, na jaki zostały wydane, a posiadanie certyfikatu jest równoznaczne z uzyskaniem 20 pkt szkoleniowych, o których mowa w art. 33n ust. 2 ustawy Prawo atomowe. Ponadto, z dniem wejścia w życie przywołanej ustawy rozpoczął się bieg pięcioletniego terminu na uzyskanie wymaganych 20 pkt z obowiązkowych szkoleń.

Prowadzenie nadzoru nad ważnością certyfikatów z ochrony radiologicznej pacjenta należało do zadań inspektora ochrony radiologicznej Szpitala, który wyjaśnił, iż Szpital finansował ww. szkolenia w stosunku do pracowników zatrudnionych na umowę o pracę, zaś w przypadku umów cywilnoprawnych pracownik sam na własny koszt podejmował szkolenie. Podnoszenie kwalifikacji z ochrony radiologicznej pacjenta dotyczyło jedynie pracowników wykonujących procedury medyczne z zastosowaniem promieniowania jonizującego, nie dotyczyło osób wykonujących badania USG oraz rezonansem magnetycznym.

Dyrektor Szpitala poinformował, iż w przypadku aparatu RTG kostno-płucnego, tomografu komputerowego, zestawu przyłóżkowego RTG; obsada techników elektroradiologii była optymalna, zaś badania rezonansem magnetycznym wykonywane były przy pełnej obsadzie techników.

(akta kontroli tom II str. 417-438, pliki nr 140-479; tom III str. 309-370; tom VI str. 94-95, 99-101, 118-121)

2.2. Badania z wykorzystaniem objętego analizą NIK: aparatu RTG kostno-płucnego, tomografu komputerowego oraz zestawu RTG przyłóżkowego; wykonywano w trybie dyżurowym – 24-godzinnym, natomiast badania rezonansem magnetycznym

⁹⁸ Próbą objęto sześć urządzeń: aparat RTG (nr inwentarzowy 8-80-802/764), zestaw RTG przyłóżkowy (nr inwentarzowy 8-80-802/616), tomograf komputerowy (nr inwentarzowy 8-80-802/766), rezonans magnetyczny (nr inwentarzowy 8-80-802/765), aparat USG (nr inwentarzowy 8-80-802/761), aparat USG (nr inwentarzowy 8-80-802/712).

⁹⁹ Dz. U. z 2019 r. poz. 1593.

wykonywano w godzinach od 8:00 do 20:00. Aparaty USG użytkowane były na Oddziale Urologicznym oraz Neurologicznym.

W 2023 r. (do 30 września)¹⁰⁰ rezonansem magnetycznym wykonano łącznie 3194 badania (średnio, 12 dziennie), z czego 47 komercyjnych, 2580 ambulatoryjnych finansowanych z NFZ oraz 567 wykonanych na podstawie skierowań z oddziałów szpitalnych i Izby Przyjęć. W analogicznym okresie, z użyciem tomografu komputerowego wykonano 5188 badań (średnio, 19 dziennie), z czego 52 komercyjne, 1479 finansowanych z NFZ oraz 3657 wykonanych na podstawie skierowań z oddziałów szpitalnych i Izby Przyjęć. Z użyciem aparatu RTG kostno-płucnego wykonano 12709 badań (średnio, 47 dziennie), w tym: 506 komercyjnie. W odniesieniu do zestawu RTG przyłóżkowego nie było możliwe wyodrębnienie danych w poszczególnych latach okresu objętego kontrolą NIK, a łączna liczba badań wykonanych w okresie od stycznia 2021 r. do 30 września 2023 r. wyniosła 1238. Średnia liczba wykonywanych dziennie badań we wskazanym okresie wyniosła 1,25.

Próba badawczą objęto również wykorzystanie dwóch aparatów USG. Aparatem użytkowanym na Oddziale Urologicznym wykonano łącznie 1220 badań, z czego 191 w 2022 r. oraz 1029 w 2023 r. Średnia liczba wykonywanych dziennie badań na tym urządzeniu wyniosła 2,12 w 2022 r.¹⁰¹ oraz 3,81 w 2023 r. Natomiast USG na Oddziale Neurologicznym wykorzystano łącznie 43 razy, z czego 13 badań w 2021 r.¹⁰², 23 w 2022 r. oraz siedem w 2023 r., tj. średnio mniej niż raz na miesiąc w 2023 r. do niemal dwóch razy w miesiącu w 2022 r.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że niewielkie wykorzystanie sprzętu było efektem przeprowadzania badań w pracowni USG, a tylko poza godzinami tej pracowni – na właściwym oddziale szpitalnym.

Dyrektor Szpitala poinformował, że ewidencja księgowa kosztów prowadzona jest według kodów charakteryzujących specjalność komórki organizacyjnej Szpitala, tj. zarówno koszty, jak i przychody ewidencjonowane są na poszczególne pracownie, a nie na każde urządzenie. Biorąc powyższe pod uwagę średni koszt wykonania badań przy wykorzystaniu urządzeń, których użytkowanie rozpoczęto z początkiem 2023 r. wyniósł: badania rezonansem magnetycznym - 396,84 zł, tomografem komputerowym – 230,19 zł, RTG kostno-płucnym – 19,80 zł. W odniesieniu do zestawu RTG przyłóżkowego średni koszt badań wyniósł 50,33 zł, przy czym są to koszty badań wykonanych na dwóch aparatach RTG w Pracowni Rentegnodiaгностиyki (II piętro). Średnie koszty badań ultrasonograficznych wykazane zostały w wyjaśnieniu Dyrektora SP ZOZ jako średni koszt wykonania badania dotyczący kilku aparatów USG w Pracowni Ultrasonograficznej i określone na poziomie: 68,88 zł w 2022 r.¹⁰³ i 77,78 zł w 2023 r.

Szpital nie prowadził weryfikacji osiągnięcia zaplanowanych wskaźników wykorzystania urządzeń medycznych, gdyż jak wyjaśnił Dyrektor SP ZOZ, w Szpitalu nie szacowano przewidywanej liczby przypadków użycia urządzeń medycznych.

(akta kontroli tom II str. 417-438, pliki nr 27-31; tom IV str. 232-240; tom VI str. 106-117, 158-161)

2.3. Analiza próby obejmującej 12 urządzeń aparatury medycznej¹⁰⁴ wykazała, że w ośmiu przypadkach Szpital dopełnił obowiązku poddawania tych urządzeń

¹⁰⁰ Wykonywanie badań rezonansem magnetycznym rozpoczęto 20 stycznia 2023 r.

¹⁰¹ Dotyczy okresu od 31 października do 31 grudnia 2022 r.

¹⁰² Dotyczy 31 grudnia 2021 r.

¹⁰³ Rozpoczęcie użytkowania aparatu USG o nr inwentarzowym 8-80-802/761 z dniem 31 października 2022 r., zaś aparatu USG o nr inwentarzowym 8-80-802/712 z datą 31 grudnia 2023 r.

¹⁰⁴ Do próby wybrano sprzęt z datą rozpoczęcia użytkowania od 2002 r. do 2016 r.

przeeglądom serwisowym. W odniesieniu do czterech urządzeń¹⁰⁵ stwierdzono przypadki niezachowania ciągłości ważności przeeglądów technicznych:

a) badanie techniczne respiratora kliniczno-transportowego (nr inwentarzowy 8-80-802/509) wykonano z opóźnieniem o 20 dni w stosunku do zalecanego przez producenta oraz serwis terminu jego przeprowadzenia;

b) przeegląd aparatu USG (nr inwentarzowy 8-80-802/464) wykonano o rok, cztery miesiące i 12 dni później niż termin wynikający z zaleceń producenta i serwisu. Badanie przeprowadzono włącznie z naprawą systemu. Dyrektor Szpitala wyjaśnił opóźnienie brakiem osoby do obsługi aparatu USG, co wiązało się z wyłączeniem sprzętu z użytkowania. Ponadto, w ramach oszczędności podjęto decyzję o niegenerowaniu kosztów związanych z serwisem w 2022 r. Przeegląd wykonano w 2023 r. Wskazany aparat USG nadal nie jest użytkowany;

c) badanie techniczne respiratora (nr inwentarzowy 8-80-802/361) – wykonano z rocznym opóźnieniem względem terminu wynikającego z zaleceń producenta i serwisu. Wyznaczony termin przeprowadzenia badania technicznego to grudzień 2020 r., przeegląd wykonano 15 grudnia 2021 r. Dyrektor Szpitala wyjaśnił, iż według zaleceń producenta badania techniczne wskazanego urządzenia powinny być wykonywane co roku lub po 5 tys. godzin pracy, w zależności co nastąpi pierwsze. W karcie technicznej urządzenia liczba godzin pracy urządzenia podana została przy przeeglądzie z 3 grudnia 2019 r., gdzie wykazano 34,3 tys. godzin pracy oraz przy przeeglądzie z 15 grudnia 2021 r., gdzie wykazano 37,1 tys. godzin. W odniesieniu do powyższego zapisu stwierdzono konieczność wykonania badania biorąc pod uwagę upływ roku od poprzedniego.

d) serwis aparatu USG (nr inwentarzowy 8-80-802/322) wykonano z opóźnieniem 13 dni w stosunku do terminu wynikającego z zaleceń producenta i serwisu.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, iż brak zachowania cykliczności przeeglądów respiratorów (nr inwentaryzacyjny 8-80-802/509 oraz 8-808-802/361), a także aparatu USG o nr inwentaryzacyjnym 8-80-802/322 wynikał z obostrzeń covidowych, a także trudności w uzyskaniu ofert od kontrahentów wykonujących serwisy ze względu na nieuregulowane wobec nich zaległości Szpitala. W przypadku aparatu USG o nr inwentaryzacyjnym 8-80-802/464 nieprzeprowadzenie badania we wskazanym przez serwis terminie wynikał z jego nieużytkowania z powodu braku kadry do jego obsługi oraz oszczędności.

(akta kontroli tom II str. 417-438, pliki nr 40-43; tom III str. 371-499; tom VI str. 5-44, 80-93)

Analiza paszportu aparatu USG¹⁰⁶ wykazała wpisy dotyczące uszkodzonej głowicy przy jednoczesnej adnotacji o pozytywnym wyniku przeglądu. Z wyjaśnień osoby odpowiedzialnej za aparaturę medyczną wynika, iż od 2020 r. do chwili obecnej nie dokonano wymiany uszkodzonej części ze względu na koszty zakupu. Badania na wskazanej aparaturze wykonywano przy wykorzystaniu sondy z innego aparatu USG, która była kompatybilna z badanym sprzętem.

(akta kontroli tom III str. 371-499)

Zasady zgłaszania awarii lub konieczności serwisowania sprzętu medycznego określone zostały w Procedurze Systemu Zarządzania Jakością pt. Utrzymanie w ruchu aparatury medycznej i sprzętu medycznego obowiązującej od 1 grudnia 2020 r. Od dnia 4 lipca 2023 r., obowiązuje Procedura utrzymania i nadzoru aparatury medycznej. Analiza procesu zgłaszania wykonania przeglądu technicznego sprzętu aparatury

¹⁰⁵ Dotyczy urządzeń: aparat USG (nr inwentarzowy 8-80-802/322), respirator kliniczno-transportowy (nr inwentarzowy 8-80-802/509), respirator (nr inwentarzowy 8-80-802/361), aparatu USG (nr inwentarzowy 8-80-802/464).

¹⁰⁶ Aparat USG Affiniti 50, nr inwentarzowy 8-80-802/465 (Pracownia USG).

medycznej 12 urządzeń oraz wykonania trzech napraw aparatury medycznej wykazała spełnienie warunków określonych w procedurze.

W okresie objętym kontrolą koszty przeglądów, serwisów i napraw aparatury medycznej wyniosły odpowiednio: w 2021 r. – 334,58 tys. zł, w 2022 r. – 446,68 tys. zł i w 2023 r. – 377,36 tys. zł.

Kontrola wykazała brak dostępności jednego urządzenia przez okres pięciu miesięcy¹⁰⁷. Przegląd techniczny wykonany 27 grudnia 2021 r. wykazał niesprawność urządzenia i konieczność jego dalszej diagnostyki. Naprawy dokonano 9 maja 2022 r. Jako przyczynę braku sprawności urządzenia Dyrektor Szpitala wskazał czas diagnostyki oraz koszty naprawy. Koszt naprawy przywołanego urządzenia wyniósł 2,7 tys. zł, a termin zapłaty do 9 czerwca 2022 r. Należność uiszczono w egzekucji komorniczej w dniu 13 stycznia 2023 r. We wskazanym okresie sprzęt ten nie był użytkowany, a badania w tym czasie wykonywane były za pomocą innych aparatów USG dostępnych na terenie Szpitala¹⁰⁸.

(akta kontroli tom II str. 417-438, pliki nr 40-43; tom III str. 407-412, 432-435, 450-493; tom VI str. 5-44, 80-93)

Analizą objęto 10 najwyższych kwotowo napraw (serwisu) urządzeń medycznych na łączną kwotę 115 444,30 zł, z czego na naprawy wydatkowano kwotę 91 873,44 zł (trzy urządzenia), zaś na serwis 23 570,86 zł (siedem urządzeń). Dokonane naprawy dotyczyły wymiany głowicy kamery w laparoskopie¹⁰⁹ na kwotę 72 973,44 zł oraz naprawy aparatu RTG (nr inwentarzowy 8-80-802/616) na kwotę 12 852 zł w zakresie wymiany akumulatorów¹¹⁰ i aparatu RTG (nr inwentarzowy 8-80-802/684) na kwotę 6048 zł w zakresie wymiany panelu dotykowego oraz wymiany gniazda USB zewnętrznej karty sieciowej¹¹¹. Analiza częstotliwości napraw poszczególnych urządzeń wykazała wcześniejszą naprawę aparatu RTG (nr inwentarzowy 8-80-802/684), która dotyczyła wymiany panelu dotykowego na kwotę 4536 zł brutto¹¹². Powyższa naprawa nie została wpisana do karty technicznej urządzenia.

Jak wyjaśnił Dyrektor SP ZOZ, w Szpitalu nie są prowadzone statystyki dotyczące przychodów w ramach poszczególnych sprzętów medycznych. Prowadzone są jedynie koszty i przychody z podziałem na poszczególne komórki organizacyjne, co uniemożliwiało weryfikację kosztów napraw w stosunku do przychodów z pracy poszczególnych urządzeń.

Zobowiązania z tytułu napraw aparatów RTG nie zostały uregulowane przez Szpital. Uregulowania płatności wynikającej z faktury na zakup kamery głowicy do laparoskopu dokonano 14 dni po terminie zapłaty¹¹³. W ramach odszkodowania za uszkodzoną kamerę zestawu laparoskopowego ubezpieczyciel wypłacił Szpitalowi kwotę 52 628,43 zł. Powyższego dokonano na podstawie uprzednio uzyskanego orzeczenia

¹⁰⁷ Aparat USG, nr inwentarzowy 8-80-802/409 znajdujący się na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym.

¹⁰⁸ Badania wykonywano w pracowni USG II piętro.

¹⁰⁹ Głowica kamery do laparoskopu Olympus zakupiona na podstawie umowy sprzedaży nr DZPiZ/13-1/2022/KT z 23 lutego 2022 r. (zestaw laparoskopowy z torem wizyjnym 4K, nr inwentarzowy 8-80-802/580, przyjęty na stan środków trwałych dokumentem OT/2019/12/0042 z 31 grudnia 2019 r.).

¹¹⁰ Faktura nr C23/08/0021 z 30 sierpnia 2023 r. na kwotę 12 852 zł za naprawę aparatu SHIMADZU MobileArt Evolution MX7, wystawiona przez firmę MEDICOL SOLUTIONS Sp. z o.o., ul. Polska 118, 60-401 Poznań – termin płatności 5 listopada 2023 r.

¹¹¹ Faktura nr S/23/11/0011 z 20 listopada 2023 r. na kwotę 6048 zł za naprawę aparatu RTG IBIS Simply DR wystawiona przez firmę Medicol Systems Sp. z o.o., ul. Polska 118, 60-401 Poznań – termin płatności 20 grudnia 2023 r.

¹¹² Faktura nr S23/05/0007 z 23 maja 2023 r. wystawiona przez firmę MEDICOL Systems Sp. z o.o., ul. Polska 118, 60-401 Poznań na kwotę 4536 zł, termin płatności 29 czerwca 2023 r.

¹¹³ Faktura VAT nr 9210128477 z 29 marca 2022 r. na kwotę 72 973,44 zł, wystawiona przez firmę Olympus Sp. z o.o., ul. Wynałazek 1, 02-677 Warszawa, termin zapłaty 28 kwietnia 2022 r., dokonanie zapłaty w dniu 11 maja 2022 r.

technicznego¹¹⁴ wskazującego na uszkodzenie oraz konieczność wykonania naprawy zgodnie z kosztorysem o wartości 55 398,35 zł.

Analiza przedstawionej przez Szpital dokumentacji dotyczącej urządzenia objętego próbą wykazała przyjęcie środka trwałego w terminie 5 miesięcy po jego instalacji w dniu 31 sierpnia 2020 r., wykonaniu w dniu 1 września 2020 r. testów specjalistycznych i akceptacyjnych oraz przeszkoleniu pracowników z obsługi urządzenia w dniach 1-2 września 2020 r. Z wyjaśnień koordynatora techników elektroradiologii jako osoby odpowiedzialnej za środek trwały i wynikający z przyjęcia środka trwałego dokumentem OT/2021/01/001 z dnia 31 stycznia 2021 r. wynika, iż rozpoczęcie użytkowania aparatu RTG miało miejsce po uzyskaniu decyzji nr 14/2/21 z dnia 21 stycznia 2021 r. Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na uruchomienie i użytkowanie ww. sprzętu. Zezwolenie wpłynęło do Szpitala 27 stycznia 2021 r. wobec powyższego rozpoczęcie użytkowania nastąpiło w miesiącu lutym 2021 r.

Ustalono, że serwis trzech urządzeń dokonywany był na podstawie zawartych umów serwisowych¹¹⁵, natomiast w stosunku do pozostałych urządzeń – na podstawie umów zawartych w trybie z wolnej ręki. Stwierdzono przypadki niezapłaconych faktur za wykonane przeglądy techniczne aparatury medycznej, co opisano w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

(akta kontroli tom IV str. 2-231; tom VI str. 106-108, 116-121)

2.4. W okresie objętym kontrolą, poza realizacją świadczeń zgodnie z umową z LOW NFZ, w Szpitalu wykonywane były odpłatne badania z wykorzystaniem specjalistycznego sprzętu medycznego pozyskanego w latach 2020-2023. Umowy o udzielenie Szpitalowi dotacji na dofinansowanie zakupu rezonansu magnetycznego, tomografu komputerowego oraz RTG kostno-płucnego¹¹⁶, dopuszczały wykonywanie badań poza publicznym systemem ochrony zdrowia, jednak wykorzystanie to nie mogło przekroczyć 20% rocznego całkowitego wykorzystania urządzeń. W toku kontroli NIK potwierdzono spełnienie przedmiotowego warunku.

Przychody osiągnięte z tytułu badań wykonywanych przy użyciu aparatury medycznej o wartości początkowej powyżej 50 tys. zł¹¹⁷ wyniosły w 2021 r.: z badań RTG w łącznej wysokości 283,37 tys. zł, z badań USG – 3,18 tys. zł oraz z tytułu badań z wykorzystaniem tomografu komputerowego – 15,75 tys. zł. W 2022 r. przychody osiągnięte zostały na poziomie: z tytułu wykonanych badań RTG – 278,94 tys. zł, z badań USG – 7,87 tys. zł, z badań tomografem komputerowym – 14,77 tys. zł¹¹⁸. Do 30 września 2023 r. Szpital osiągnął przychody z odpłatnych badań na poziomie: z badań RTG – 267,26 tys. zł, z badań USG – 27,53 tys. zł, z tytułu badań tomografem komputerowym – 15,7 tys. zł oraz za wykonane badania rezonansem magnetycznym w wysokości 26,3 tys. zł. Odpłatne badania z wykorzystaniem specjalistycznych urządzeń medycznych realizowane były na podstawie skierowań od lekarzy udzielających świadczeń w ramach prywatnej praktyki lekarskiej. Z wyjaśnień Dyrektora SP ZOZ wynika, iż Szpital nie użyczał specjalistycznych urządzeń medycznych pozyskanych w latach 2020-2023.

Średni czas oczekiwania na badania wykonywane sprzętem medycznym poddanym próbie z okresem rozpoczęcia użytkowania od 2023 r. wynosił: badania tomografem

¹¹⁴ Orzeczenie techniczne nr OT-1035/22 z 5 kwietnia 2022 r. wydane przez firmę Olympus Sp. z o.o.

¹¹⁵ Umowa usługi nr ZP/TP/18-6/2022/KT z 22 grudnia 2022 r. – dotyczy przeglądu myjni endoskopowej CYW-100, nr inwentarzowy 8-80-802/757 oraz umowa usługi nr ZP/TP/18-1/2022/KT z 22 grudnia 2022 r. – dotyczy przeglądu aparatów RTG (nr inwentarzowy 8-80-802/616 i 8-80-802/684).

¹¹⁶ Umowa nr KZA.8023.55-2.2021 oraz umowa nr KZA.8023.54-1.2021, obydwie zawarte 25 lutego 2022 r.

¹¹⁷ Przychody wykazane dla 46 specjalistycznych urządzeń medycznych o łącznej wartości początkowej w wysokości 13,9 tys. zł.

¹¹⁸ W 2021 r. i 2022 r. badania RTG oraz tomografem komputerowym wykonywane były przy użyciu poprzednio funkcjonującego w Szpitalu sprzętu, zastąpionego od 2023 r. sprzętem nowym, poddanym próbie. Badania rezonansem magnetycznym wykonywane były od początku 2023 r.

komputerowym - 4,08 dni w przypadku badań pilnych oraz 9,25 dni w przypadku stabilnych. Analogicznie czas oczekiwania na badanie rezonansem magnetycznym wynosił 6,85 oraz 10,25 dni. Badania aparatem RTG kostno-płucnym wykonywane były na bieżąco w odniesieniu do obydwu rodzajów badań. Również na bieżąco wykonywano badania aparatem RTG przyłóżkowym w okresie od stycznia 2021 r. do 30 września 2023 r. Badania aparatem USG o nr inwentarzowym 8-80-802/761 wykonywane na Oddziale Urologicznym w 2022 r. wyniosły 191 badań, w 2023 r. – 1029. Badania aparatem USG o nr inwentarzowym 8-80-802/712 zlokalizowanym na Oddziale Neurologicznym wyniosły 13 badań w 2021 r., 23 badań w 2022 r. oraz siedem badań w 2023 r.

Z informacji uzyskanych od koordynatora techników elektroradiologii wynika, iż realizowanie badań odpłatnych nie miało wpływu na czas oczekiwania na badania realizowane w ramach umowy z NFZ na każdym z trzech urzędów radiologicznych oraz rezonansu magnetycznego. Powyższe dotyczyło ambulatoryjnych badań NFZ oraz badań komercyjnych. Badania szpitalne wykonywane były na bieżąco po otrzymaniu skierowania na badanie. Nie występowały stany nagłe przy odpłatnym wykonywaniu badań. Komercyjne udzielanie świadczeń zostało oddzielone organizacyjnie: badania wykonywane tomografem komputerowym oraz rezonansem magnetycznym od stycznia do lipca 2023 r. wykonywane były w poniedziałki w godzinach 14-15, zaś od sierpnia 2023 r. codziennie w godzinach 14-15. Odpłatne badania aparatem RTG kostno-płucnym oraz badania w ramach umowy z NFZ wykonywane były na bieżąco ze względu na brak kolejek osób oczekujących, zaś badania wykonywane aparatem RTG jednym przyłóżkowym wykonywane były wyłącznie w ramach badań szpitalnych.

Badania rezonansem magnetycznym oraz tomografem komputerowym w 2023 r. były limitowane w ramach zawartej umowy z LOW NFZ. Limit zakontraktowanych świadczeń wskazany został w planie rzeczowo-finansowym. Z danych przedstawionych przez Szpital wynika przekroczenie wartości określonych planem, co oznacza wykonanie większej liczby świadczeń niż wskazano w zawartej umowie. W odniesieniu do badań rezonansem magnetycznym wartość umowy na 2023 r. wynosiła 1681,69 tys. zł, zaś faktyczne wykonanie umowy w tym okresie – 2167,48 tys. zł. W przypadku badań tomografem komputerowym wartość umowy na 2023 r. wynosiła 680,82 tys. zł, a faktyczne wykonanie – 692,46 tys. zł.

(akta kontroli tom IV str. 232-240; tom VI str. 70-84, 106-115, 158-161)

2.5. W okresie objętym kontrolą Szpital przeprowadził likwidację dwóch specjalistycznych urządzeń aparatury medycznej, o jednostkowej wartości początkowej przekraczającej 50 tys. zł. Były to: tomograf komputerowy, wyprodukowany w 2010 r. oraz aparat RTG, wyprodukowany w 2008 r. Wartość tych urządzeń na dzień 28 listopada 2022 r.¹¹⁹ ustalona została na kwotę odpowiednio: 40 tys. zł oraz 10 tys. zł brutto. Według uzasadnienia sprzedaży, obydwa urządzenia były wyeksploatowane, natomiast tomograf w momencie demontażu i sprzedaży będzie niekompletny, gdyż nie będzie posiadał lampy RTG oraz generatora wysokiego napięcia, które były wynajmowane i przed sprzedażą zostaną zdemontowane. Uchwałą nr 10/2022 z 20 grudnia 2022 r. Rada Społeczna Szpitala pozytywnie zaopiniowała propozycję zbycia tych urządzeń. Zarząd Powiatu Lubartowskiego, uchwałą nr 866/22 z 30 grudnia 2022 r., wyraził zgodę na zbycie ww. środków trwałych. W wyniku przeprowadzonego postępowania¹²⁰ tomograf komputerowy sprzedano za kwotę 51 tys. zł natomiast aparat RTG za kwotę 10,5 tys. zł. Zapłata za sprzedane urządzenia nastąpiła odpowiednio: 23 i 26 stycznia 2023 r. i w tych dniach zostały wyksięgowane z ewidencji

¹¹⁹ Data sporządzenia oceny technicznej i wyceny.

¹²⁰ W dniu 4 stycznia 2023 r. na stronie internetowej Szpitala umieszczono zaproszenie do składania ofert na zakup ww. urządzeń.

środków trwałych. Sprzedaż ww. urządzeń poprzedził zakup analogicznych urządzeń. W 2022 r. za kwotę 2197,88 tys. zł zakupiono tomograf komputerowy, natomiast za kwotę 1154,97 tys. zł zakupiono aparat RTG kostno-płucny z automatyką i detektorami. Sprzedaż ww. składników majątkowych odbyła się z zachowaniem zasad zbywania aktywów trwałych Szpitala, określonych przywołaną wcześniej uchwałą Rady Powiatu Lubartowskiego nr XIV/105/12.

(akta kontroli tom II str. 493-512)

W zakresie zużycia sprzętu medycznego Szpital nie był podmiotem, w stosunku do którego wymagane było uzyskanie pozwolenia na wytwarzanie odpadów, o którym mowa w art. 180a ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska¹²¹. Procedura kasacji ruchomych składników majątkowych przyjęta została zarządzeniem nr 17/2011 Dyrektora SP ZOZ z 20 kwietnia 2011 r.¹²² W 2022 r. kasacji poddano następujące środki trwałe: sześć łóżek rehabilitacyjnych, stół operacyjno-zabiegowy, stół operacyjny; elementy wyposażenia Szpitala (m.in. szafki przyłóżkowe, łóżka dla pacjentów, leżanki, czy też stojaki na kroplówki), a także elementy z rozbiórek remontowo-budowlanych. Kasację przeprowadziła komisja powołana zarządzeniem nr 97/2022 Dyrektora SP ZOZ z 20 września 2022 r. Szpital sprzedał ww. składniki majątku jako złom, które zakwalifikowano zgodnie z rozporządzeniem Ministra Klimatu z dnia 2 stycznia 2020 r. w sprawie katalogu odpadów¹²³, jako odpady o kodzie 17 04 05 – żelazo i stal. W celu sprzedaży odpadów jako złomu, w dniu 26 września 2022 r. Szpital zawarł umowę z podmiotem zewnętrznym, w której określono stawkę złomu stalowego gabarytowego (netto 1,18 zł) oraz złomu stalowego zmieszanego z remontu (netto 1,10 zł). W dniu 27 września 2022 r. przekazano temu podmiotowi odpady o łącznej masie 14,04 Mg¹²⁴, wraz z którymi przekazano karty przekazania odpadów. W związku z dokonaną sprzedażą Szpital wystawił w dniu 30 września 2022 r. fakturę FV/000055/9/2022 na łączną kwotę brutto 19 978 zł. Zapłatę za sprzedany złom Szpital otrzymał w dniu 26 października 2022 r.

W 2023 r. przeprowadzono kasację środków trwałych: pięciu kardiomonitorów, aparatu USG, trzech defibrylatorów, aparatu EKG, urządzenia do kąpieli perełkowej, aparatu do magnetoterapii, sterylizatora, komory do cytostatyków; a także elementów wyposażenia. Kasację przeprowadziła komisja powołana zarządzeniem nr 62/2023 Dyrektora SP ZOZ z 17 maja 2023 r. Sprzęt podlegający kasacji był wyeksploatowany, zbrakowany i uszkodzony. Odpady zakwalifikowano do kategorii 16 02 14 – Zużyte urządzenia inne niż wymienione w 16 02 09 do 16 02 13 i zgodnie z wnioskiem komisji, zatwierdzonym przez Dyrektora SP ZOZ, zostały przekazane 12 grudnia 2023 r. firmie zajmującej się bezpłatnym odbiorem i recyklingiem zużytego sprzętu elektrycznego i elektronicznego. Podmiotowi temu przekazano także karty przekazania odpadów o łącznej masie 0,38 Mg.

Zgodnie z art. 27 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach¹²⁵, odpady przekazano podmiotom uprawnionym do zezwolenia na gospodarowanie odpadami tego typu.

(akta kontroli tom II str. 513-638)

¹²¹ Dz. U. z 2024 r. poz. 54.

¹²² Zmieniona dwukrotnie w okresie objętym kontrolą procedurą w sprawie kasacji ruchomych składników majątkowych (majątku zbędnego) opracowaną w ramach Systemu Zarządzania Jakością (wersje obowiązujące od 25 stycznia 2022 r. i od 30 stycznia 2023 r.).

¹²³ Dz. U. poz. 10.

¹²⁴ Mg – megagram, jednostka miary odpowiadająca ciężarowi 1 tony.

¹²⁵ Dz. U. z 2023 r. poz. 1587, ze zm.

W działalności Szpitala w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niezgłoszenie aparatu USG (nr inwentarzowy 8-80-802/761) do potencjału Szpitala w ramach umów zawartych z LOW NFZ.

W toku kontroli ustalono, że wskazany aparat USG nie został zgłoszony do LOW NFZ jako będący w dyspozycji Szpitala, przy użyciu którego mogą być realizowane świadczenia medyczne.

Kierownik Działu Świadczeń Medycznych wyjaśniła, że aktualizacja zasobów w umowach z NFZ jest dokonywana przez pracowników tego Działu na podstawie karty zgłoszenia sprzętu. W przypadku przedmiotowego aparatu nie zgłoszono do Działu Świadczeń Medycznych żadnych informacji ani dokumentów potwierdzających zakup i użytkowanie powyższego w Oddziale Urologii.

(akta kontroli tom II str. 417-438, pliki nr 140-479; tom III str. 360-369; tom V str. 402-473)

2. Nieterminowe regulowanie bieżących zobowiązań Szpitala.

Zgodnie z art. 44 ust. 3 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych¹²⁶, wydatki publiczne powinny być dokonywane w sposób umożliwiający terminową realizację zadań oraz w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań.

W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych stwierdzono brak zapłaty¹²⁷ za przeglądy techniczne aparatury medycznej:

- faktura FV23/2023 z 19 stycznia 2023 r. na kwotę 2158,92 zł z terminem płatności do 18 lutego 2023 r. za przegląd techniczny dwóch aparatów USG (nr inwentarzowy 8-80-802/322 i 8-80-802/409);
- faktura VAT 462/2023 z 1 lipca 2023 r. na kwotę 1933,20 zł z terminem płatności do 10 sierpnia 2023 r. za przegląd techniczny lasera holmowego (nr inwentarzowy 8-80-802394);
- faktura DSE/FV/23/1759 z 12 września 2023 r. na kwotę 3780 zł z terminem płatności do 12 października 2023 r. za konserwację zestawu laparoskopowego (nr inwentarzowy 8-80-802/85);
- faktura nr FS/001200/23 z 27 września 2023 r. na kwotę 1836 zł z terminem płatności do 6 listopada 2023 r. za przegląd myjni endoskopowej (nr inwentarzowy 8-80-802/757);
- faktura nr 8805017938 z 12 stycznia 2023 r. na kwotę 5950,80 zł z terminem płatności do 11 lutego 2023 r. za przegląd zestawu laparoskopowego (nr inwentarzowy 8-80-802/580).

Stwierdzono również brak uregulowania należności z tytułu napraw urządzeń aparatury medycznej, będącej na stanie Szpitala. Powyższe dotyczy:

- faktury C23/08/0021 z 30 sierpnia 2023 r. na kwotę 12 852 zł z terminem płatności do dnia 5 listopada 2023 r. za naprawę aparatu RTG (nr inwentarzowy 8-80-802/616);
- faktury S23/11/0011 z 20 listopada 2023 r. na kwotę 6048 zł z terminem płatności do 20 grudnia 2023 r. za naprawę aparatu RTG (nr inwentarzowy 8-80-802/684, wymiana panelu dotykowego oraz wymiana gniazda USB zewnętrznej karty sieciowej);
- faktury nr S23/05/0007 z dnia 23 maja 2023 r. na kwotę 4536 zł z terminem płatności do 29 czerwca 2023 r. za naprawę aparatu RTG (nr inwentarzowy 8-80-802/684).

¹²⁶ Dz. U. z 2023 r. poz. 1270, ze zm.

¹²⁷ Na dzień 14 grudnia 2023 r.

Główna księgowa Szpitala wyjaśniła, że brak płynności w terminowym regulowaniu zobowiązań wynika z trudnej sytuacji finansowej Szpitala, gdzie notorycznie brakuje środków na pokrycie bieżących płatności.

(akta kontroli tom IV str. 2-231; tom VI str. 106-108, 116-121)

OCENA CZĄSTKOWA

Zatrudniony w SP ZOZ w Lubartowie personel medyczny posiadał wymagane kwalifikacje, a tryb pracy komórek organizacyjnych pozwalał na efektywne wykorzystanie aparatury medycznej. Pomimo przypadków niezapewnienia systematyczności przeglądów technicznych oraz awarii urządzeń medycznych Szpital zapewnił ciągłość udzielania świadczeń medycznych wykorzystując sprzęt będący w zasobach. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły niezgłoszenia do LOW NFZ w ramach posiadanego potencjału jednego z aparatów USG, a także nieterminowego regulowania niektórych zobowiązań za zakupione usługi naprawy i serwisu urządzeń medycznych, co wynikało z trudnej sytuacji finansowej Szpitala.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski

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

1. Sporządzanie sprawozdań finansowych przy zachowaniu poziomu szczegółowości określonego w załączniku nr 1 do ustawy o rachunkowości.
2. Przeprowadzanie inwentaryzacji składników majątkowych Szpitala zgodnie z przyjętymi zasadami (polityką) rachunkowości, w sposób i w terminach określonych ustawą o rachunkowości.
3. Sporządzanie oraz przedstawianie Radzie Społecznej Szpitala rzetelnych planów inwestycyjnych oraz sprawozdań z ich realizacji.
4. Wnioskowanie o wydanie opinii w zakresie celowości inwestycji medycznej przed przystąpieniem do jej realizacji.
5. Ujmowanie w księgach rachunkowych Szpitala wszystkich posiadanych składników aktywów trwałych oraz zdarzeń gospodarczych, zgodnie z zasadami (polityką) rachunkowości.
6. Gospodarne wykorzystywanie posiadanego sprzętu medycznego, w tym bieżące informowanie podmiotów przekazujących sprzęt i aparaturę medyczną, o przypadkach długotrwałej niemożności jego wykorzystania, w celu optymalnego zagospodarowania tego sprzętu i aparatury medycznej przez inne podmioty lecznicze.
7. Zbywanie aktywów trwałych Szpitala po otrzymaniu wymaganej zgody Zarządu Powiatu Lubartowskiego.
8. Opracowywanie rocznych planów zamówień publicznych.
9. Rzetelne stosowanie przepisów Prawa zamówień publicznych w trakcie prowadzonych postępowań.
10. Rzetelne deklarowanie urządzeń medycznych będących w dyspozycji Szpitala w umowach zawieranych z LOW NFZ.
11. Terminowe regulowanie zobowiązań Szpitala.

Uwagi

Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

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 Lublinie. 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
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie 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.

Lublin, dnia 16 lutego 2024 r.

Kontrolerzy:
Wojciech Niemyski
Główny specjalista kontroli państwowej
/podpisano elektronicznie/

p.o. Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie
Edward Szempruch
/podpisano elektronicznie/

Joanna Ambrożkiewicz
Inspektor kontroli państwowej
/podpisano elektronicznie/