



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Lublinie

LLU.411.5.4.2023

Pani
Maria Słota
Dyrektor Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kraśniku
ul. Chopina 13
23-200 Kraśnik

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kraśniku (dalej: SPZOZ lub Szpital), ul. Chopina 13, 23-200 Kraśnik.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Maria Słota, od 21 marca 2023 r. Dyrektor SPZOZ (dalej: Dyrektor), a od 8 listopada 2022 r. do 20 marca 2023 r. p.o. Dyrektor SPZOZ. Funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnił Michał Jedliński – Dyrektor SPZOZ od 24 lipca 2019 r. do 4 listopada 2022 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	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 ¹ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
Kontrolerzy	1. Paweł Gruszkiewicz, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr: LLU/152/2023 z 6 października 2023 r. i LLU/175/2023 z 8 grudnia 2023 r. 2. Dorota Sadowska, inspektor kontroli państwowej, upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr: LLU/153/2023 z 6 października 2023 r., LLU/181/2023 z 8 grudnia 2023 r. i LLU/16/2024 z 30 stycznia 2024 r. (akta kontroli tom I str. 2-5, tom II str. 446)

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

SPZOZ w sposób prawidłowy i gospodarny nabywał, zbywał i utrzymywał we właściwym stanie technicznym aparaturę medyczną. Zakupu sprzętu medycznego dokonywano na podstawie planów inwestycyjnych, sporządzonych w oparciu o zidentyfikowane potrzeby i zaopiniowanych przez Radę Społeczną³. Wykonawców umów dostaw sprzętu medycznego wybrano zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych⁴. W zawartych umowach zabezpieczono interesy SPZOZ, a zmiany jednej z nich dokonano zgodnie z warunkami zamówienia. Sprzęt został dostarczony, zainstalowany i uruchomiony w terminie oraz na zasadach określonych w umowach i był użytkowany przez Szpital.

W SPZOZ zatrudniano personel medyczny zapewniający efektywne wykorzystanie sprzętu medycznego i posiadający wymagane kwalifikacje. Kontrola pięciu zakupionych urządzeń wykazała, że sprzęt użytkowano gospodarnie. Nie stwierdzono nieuzasadnionych przerw w jego wykorzystaniu. Urządzenia poddawano wymaganym przeglądom technicznym, a w przypadku ich awarii dokonywano niezbędnych napraw. Przed likwidacją wyeksploatowanego sprzętu medycznego dokonano jego oceny technicznej i ekonomicznej. Sprzedaży tomografu

¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

³ Dalej: RS.

⁴ Dz. U. z 2023 r. poz. 1605, ze zm., dalej: Pzp.

komputerowego ulegającego częstym awariom dokonano zgodnie z uchwałą w sprawie gospodarowania majątkiem.

Stwierdzone nieprawidłowości nie miały istotnego wpływu na sformułowaną ocenę i dotyczyły:

- nieaktualnych zapisów regulaminu organizacyjnego;
- nieujęcia w ewidencji pozabilansowej sprzętu używanego od Wojewody Lubelskiego⁵;
- uchybień w prowadzonych postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego, w tym: nieprawidłowego określenia terminu związania ofertą, nieterminowego zamieszczenia w Biuletynie Zamówień Publicznych⁶ ogłoszenia o wykonaniu umowy i udostępnienia zmiany treści Specyfikacji Warunków Zamówienia⁷ przed publikacją w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej⁸;
- nieterminowego opłacenia dwóch faktur;
- nieoznaczenia numerem inwentarzowym 24 z 31 szt. sprzętów medycznych.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁹ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Nabywanie i wykorzystywanie aparatury medycznej w prowadzonej działalności leczniczej

Opis stanu faktycznego

1.1. W latach 2021-2023 (do 30 września) SPZOZ pozyskał¹⁰ 14 szt. sprzętu medycznego o jednostkowej wartości powyżej 50 tys. zł, który wykorzystywały cztery komórki organizacyjne¹¹, w tym siedem w 2021 r., trzy w 2022 r. i cztery w 2023 r. o łącznej wartości 2784,9 tys. zł. Pozyskiwano również sprzęt medyczny o jednostkowej wartości poniżej 50 tys. zł – łącznie 198 szt. o wartości 2195,2 tys. zł. W okresie objętym kontrolą wystąpiły przypadki awarii sprzętu medycznego, który na czas naprawy zastępowano sprzętem zastępczym pochodzącym z serwisu lub z posiadanych zasobów SPZOZ. W sytuacji, gdy nie było to możliwe, SPZOZ informował Wydział Zdrowia w Lubelskim Urzędzie Wojewódzkim (dalej: LUW) i Koordynatora Ratownictwa Medycznego w Centrum Powiadamiania Ratunkowego o czasowym wyłączeniu z użytkowania tego sprzętu.

Zarządzeniem nr 30/2021 Dyrektora SPZOZ z 26 maja 2021 r. wprowadzony został regulamin organizacyjny. Określona w nim struktura organizacyjna nie była w pełni zgodna ze stanem faktycznym oraz z rejestrem podmiotów wykonujących działalność leczniczą, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom I str. 9-49, 209-217, 332, 437-439)

1.2. SPZOZ sporządzał raporty o sytuacji ekonomiczno-finansowej, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹² oraz sprawozdania finansowe (tj. bilans, rachunek zysków i strat, zestawienia zmian w funduszu własnym, rachunek przepływów pieniężnych, dodatkowe informacje

⁵ Dalej: WL.

⁶ Dalej: BZP.

⁷ Dalej: SWZ.

⁸ Dalej: DUUE.

⁹ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹⁰ W formie zakupu i darowizny.

¹¹ Poradnia okulistyczna, Pracownia tomografii komputerowej (dalej: Pracownia TK), Oddział Ginekologiczno-Położniczo-Noworodkowy, Oddział anestezjologii i intensywnej terapii (OIT).

¹² Dz. U. z 2023 r. poz. 991, ze zm. (dalej: udl).

i objaśnienia). Po zapoznaniu się z raportami za lata 2021-2022 Rada Powiatu w Kraśniku dokonała oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ.

Aktywa SPZOZ na koniec: 2020 r. wyniosły 46 982,5 tys. zł, 2021 r. – 47 554,7 tys. zł, 2022 r. – 59 922,3 tys. zł, I półrocza 2023 r. – 78 261,2 tys. zł, w tym środki trwałe odpowiednio: 34 124,3 tys. zł, 35 515,4 tys. zł, 33 096,8 tys. zł, 32 670,6 tys. zł. W podziale na grupy Klasyfikacji Środków Trwałych najwyższą wartość¹³ w okresie objętym kontrolą miały budynki (grupa I) – spadek z 26 064,7 tys. zł do 24 237,7 tys. zł oraz narzędzia, przyrządy (grupa VIII) – wahania z 5508,3 tys. zł, przez 7940,2 tys. zł i 6043,9 tys. zł do 6233,9 tys. zł.

Od końca 2020 r. do końca I półrocza 2023 r. wartość środków trwałych w budowie zwiększyła się z 231,4 tys. zł do 34 940 tys. zł, co wynikało z zaawansowanych postępów realizacji inwestycji „Dobudowa pawilonu do budynku szpitala w SPZOZ w Kraśniku w celu poprawy dostępności i jakości świadczonych usług, zabezpieczenia świadczeń na oddziałach ginekologicznym, położniczym i neonatologicznym oraz reorganizacji funkcjonowania szpitala” (dalej: dobudowa pawilonu).

W ww. okresie kapitał własny był ujemny i wyniósł -12 834 tys. zł na koniec grudnia 2020 r., -15 750,4 tys. zł na koniec 2021 r., -36 383,6 tys. zł na koniec 2022 r. i -43 519,1 tys. zł na koniec I półrocza 2023 r.

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania wzrosły w ww. okresie z 59 816,5 tys. zł, przez 63 305,1 tys. zł i 96 305,9 tys. zł, do 121 780,4 tys. zł (tj. o 103,6%). Wynikało to m.in. ze wzrostu zobowiązań z tytułu kredytów i pożyczek, których wartość pozostająca do spłaty (kapitał) wynosiła 12 974,4 tys. zł na koniec 2020 r. i wzrosła do 25 544,5 tys. zł na 30 września 2023 r.

Na 31 grudnia 2020 r. SPZOZ osiągnął stratę netto w wysokości 2468,6 tys. zł, 2021 r. – 5130,7 tys. zł, 2022 r. – 20 633,2 tys. zł, 30 czerwca 2023 r. – 7135,6 tys. zł, a skumulowana strata netto zwiększyła się w tym okresie z 28 851,6 tys. zł do 59 536,8 tys. zł¹⁴. Biegły rewident badający sprawozdanie finansowe za 2022 r. wskazał, że „łącznie suma straty przekracza wartość funduszy własnych o kwotę 36 383,6 tys. zł, co ma istotny wpływ na utrzymanie płynności finansowej SPZOZ”.

Zrealizowane w latach 2021-2023 (do 30 czerwca) przychody wyniosły odpowiednio: 95 401,8 tys. zł, 97 319,6 tys. zł i 53 568,6 tys. zł i były niższe niż koszty działalności operacyjnej, które wyniosły odpowiednio: 104 657,6 tys. zł, 119 666,7 tys. zł i 61 255,9 tys. zł.

W 2021 r. na nabycie sprzętu i aparatury medycznej przeznaczono 2761,8 tys. zł (2,89% przychodów), w 2022 r. – 54 tys. zł (0,06%), a w I półroczu 2023 r. – 907,6 tys. zł (1,69%).

Ostatnią inwentaryzację środków trwałych SPZOZ przeprowadził wg stanu na 31 grudnia 2020 r. W trakcie inwentaryzacji nie stwierdzono różnic inwentaryzacyjnych – stan spisanych i ewidencyjnych środków trwałych wyniósł 67 962,3 tys. zł.

(akta kontroli tom I str. 61-104, 232)

1.3. W SPZOZ nie obowiązywały procedury zgłaszania potrzeb dotyczących zakupów specjalistycznej aparatury medycznej. Jak wyjaśniła Dyrektor, przyjęta w tym zakresie praktyka polegała na zgłaszaniu potrzeb przez kierowników komórek organizacyjnych do Dyrektora, wraz z uzasadnieniem zakupu, celu oraz planowanego wykorzystania sprzętu. Na podstawie ww. zgłoszeń sporządzany był plan

¹³ W wartości bilansowej.

¹⁴ Strata w wysokości 2214,3 tys. zł została w 2021 r. pokryta przez Powiat Kraśnicki.

inwestycyjny, opiniowany następnie przez RS. W przypadku możliwości pozyskania zewnętrznych środków finansowych, prowadzone były działania w celu pozyskania dofinansowania.

W SPZOZ nie dokonywano pisemnych analiz stanu wykorzystywanego sprzętu medycznego, potrzeb w zakresie aparatury medycznej, kosztów utrzymania i eksploatacji planowanego do zakupu sprzętu. Dyrektor wyjaśniła, że analiza stanu sprzętu i potrzeb w tym zakresie prowadzona jest na bieżąco w momencie pojawiania się wniosku kierowników komórek o zakup sprzętu. Analiza dotyczy konieczności zakupu, przeznaczenia aparatury – wykorzystania do realizacji świadczeń, wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ), możliwości finansowych dokonania zakupu i ewentualnych możliwości przesunięcia aparatury pomiędzy komórkami organizacyjnymi.

SPZOZ pozyskiwał informacje o potrzebach ludności w zakresie dostępności do badań i leczenia z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury medycznej z ogólnie dostępnych materiałów, w tym m.in. map potrzeb zdrowotnych dotyczących województwa lubelskiego. Jak wskazała Dyrektor, w SPZOZ korzystano również z własnych doświadczeń i informacji przekazywanych przez kierowników komórek organizacyjnych. W trakcie spotkań Dyrekcji SPZOZ z kierownikami komórek organizacyjnych omawiane były kwestie dotyczące możliwości wprowadzenia nowych procedur i realizacji świadczeń dotychczas nierealizowanych przez szpital, a oczekiwanych przez ludność zgodnie z ich potrzebami zdrowotnymi.

Plany inwestycyjne SPZOZ na lata 2021-2023 nie przewidywały wymiany lub nabycia innego (dotychczas nieużytkowanego) sprzętu w celu rozszerzenia zakresu prowadzonych badań diagnostycznych. W planie inwestycyjnym na 2021 r. przewidziano zakup (wymianę) tomografu komputerowego (w ramach dobudowy pawilonu), tomografu okulistycznego, 14 defibrylatorów, dwóch ultrasonografów, 46 pomp infuzyjnych, sześciu ssaków oraz innego niezbędnego sprzętu medycznego (w zależności od posiadanych środków i bieżących potrzeb). W planie na 2022 r. nie przewidziano zakupu aparatury medycznej, poza „niezbędnym sprzętem medycznym”¹⁵. W planie na 2023 r. przewidziano zakup sprzętu medycznego w ramach dobudowy pawilonu, jak również w ramach przebudowy pomieszczeń szpitalnego oddziału ratunkowego¹⁶ (w tym zakup aparatu do pracowni RTG) oraz innego niezbędnego sprzętu medycznego. RS pozytywnie zaopiniowała plany inwestycyjne SPZOZ na 2021 r., 2022 r. i 2023 r. oraz ich zmiany. Plany inwestycyjne na lata 2021-2022 dotyczące ww. zakupów zostały zrealizowane (z wyłączeniem pozycji dotyczącej pozostałego niezbędnego sprzętu medycznego – w tej pozycji zrealizowano odpowiednio 86,14% i 33,76% planu po zmianach). RS pozytywnie zaopiniowała sprawozdania SPZOZ z wykonania ww. planów inwestycyjnych.

W badanym okresie SPZOZ pozyskał jedną pozytywną opinię WL o celowości inwestycji dotyczącej dobudowy pawilonu. W ramach inwestycji przewidywano zakup KTG, USG, EKG, kardiomonitörów, tomografu komputerowego, łóżek pooperacyjnych, pomp infuzyjnych, stołu operacyjnego, lampy, aparatu do znieczuleń, ssaków, respiratorów noworodkowych i stanowisk do pielęgnacji noworodków za łączną kwotę 2800 tys. zł. Inwestycję planowano zrealizować ze środków własnych (6100 tys. zł)¹⁷ i środków finansowych Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (dalej: EFRR) w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 (19 000 tys. zł).

¹⁵ Przy którym wskazano, że szczegółowy rodzaj sprzętu będzie możliwy do określenia w zależności od posiadanych środków i bieżących potrzeb.

¹⁶ Dalej: SOR.

¹⁷ Wkład własny finansowany z dotacji z budżetu Powiatu Kraśnickiego.

W latach 2021-2023 (do 10 października) w SPZOZ przeprowadzono osiem kontroli, które zakresem obejmowały zagadnienia dotyczące aparatury i sprzętu medycznego. Dwie kontrole przeprowadziło Starostwo Powiatowe w Kraśniku, dwie Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego (dalej: UMWL) i cztery konsultanci wojewódzcy w różnych dziedzinach medycyny. W ramach sześciu kontroli nieprawidłowości nie stwierdzono. W trakcie kontroli przeprowadzonej przez Departament Kontroli i Audytu Wewnętrznego UMWL stwierdzono niezapewnienie wykonawcom¹⁸ dostępu do informacji w sposób przewidziany przepisami Pzp – powyższe nie miało jednak wpływu na wydatki ze środków UE. Kontrola w zakresie wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną przeprowadzona przez jednego z konsultantów na OIT wykazała braki w sprzęcie medycznym (brak bronchofiberoskopów, aparatu RTG i sprzętu niezbędnego do prowadzenia terapii nerkozastępczych) i niedobór kadrowy w zakresie specjalistów w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii. Po kontroli zalecono uzupełnienie ww. sprzętu, jak najszybsze uruchomienie aparatów do terapii nerkozastępczej oraz podjęcie działań w celu zwiększenia liczby specjalistów, w terminie do 15 stycznia 2024 r.

W badanym okresie do SPZOZ nie kierowano skarg związanych ze sprzętem medycznym, a wobec SPZOZ nie wytoczono powództwa cywilnego, które miało związek z nie działającym lub nieprawidłowo działającym sprzętem medycznym, albo brakiem kompetencji osób obsługujących sprzęt medyczny.

(akta kontroli tom I str. 105-208, 382-390, 421-430)

1.4. Stan wyposażenia SPZOZ w sprzęt medyczny¹⁹ na początku 2020 r. wynosił 317 szt. o łącznej wartości początkowej 15 472,7 tys. zł, 2021 r. – 384 szt. o wartości – 17 330,8 tys. zł, 2022 r. – 512 szt. o wartości 17 481,7 tys. zł, 2023 r. – 521 szt. o wartości 17 713,1 tys. zł, 30 czerwca 2023 r. – 547 szt. o wartości 18 514,8 tys. zł.

W 2021 r. SPZOZ nabył ze środków własnych sprzęt medyczny za 1161,9 tys. zł, ze środków EFRR i budżetu Powiatu Kraśnickiego za 1599,9 tys. zł oraz otrzymał nieodpłatnie sprzęt o wartości 960,7 tys. zł (w 99% od WL). W 2022 r. SPZOZ nabył ze środków własnych sprzęt medyczny za 54 tys. zł i otrzymał nieodpłatnie sprzęt o wartości 296,1 tys. zł (w 94,8% od Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych, dalej: RARS). W 2023 r. (do 30 czerwca) SPZOZ nabył sprzęt medyczny ze środków własnych za 25,8 tys. zł oraz ze środków EFRR i budżetu Powiatu Kraśnickiego za 881,7 tys. zł. Ponadto SPZOZ w okresie od 15 grudnia 2020 r. do 31 grudnia 2022 r. korzystał ze sprzętu użyczonego przez UMWL – 34 szt., a w okresie od 9 grudnia 2020 r. do 29 grudnia 2021 r. – ze sprzętu udostępnionego czasowo przez RARS – 6 szt. W obu przypadkach sprzęt ten został następnie przekazany nieodpłatnie SPZOZ. W okresie od grudnia 2020 r. do dnia kontroli (23 października 2023 r.) SPZOZ korzystał również nieodpłatnie ze sprzętu użyczonego przez WL (bez zawarcia pisemnej umowy).

Przekazany w 2021 r. przez WL sprzęt stanowiący rezerwy strategiczne (aparat do terapii nerkozastępczej, 11 aparatów do tlenoterapii donosowej, centrala monitorująca, 10 kardiomonitörów, 40 pomp dwutorowych, 20 ssaków, urządzenie do kompresji, trzy zamglawiacze do dezynfekcji, stół operacyjny, zestaw pomp) został przekazany SPZOZ, bez zawarcia pisemnej umowy. SPZOZ wartość ww. sprzętu medycznego wycenił na 951 tys. zł i ujął w ewidencji bilansowej. Sprzęt z RARS (trzy respiratory i trzy kardiomonitory z wyposażeniem), o którym mowa powyżej, został udostępniony SPZOZ bez obowiązku zwrotu i został ujęty w ewidencji bilansowej.

¹⁸ W ramach postępowania „Zakup wraz z dostawą i montażem aparatów USG, pomp infuzyjnych, defibrylatorów oraz ssaków dla SPZOZ Kraśnik”.

¹⁹ Ujęty na koncie 010 Środki trwałe.

Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że do porozumienia dotyczącego bezzwrotnego udostępnienia rezerw strategicznych, zawartego na podstawie polecenia Ministra Zdrowia z 1 grudnia 2021 r. w sprawie udostępnienia rezerw strategicznych, z mocy art. 46d ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi²⁰ nie miały zastosowania przepisy art. 5 i 6 ustawy z dnia 17 grudnia 2020 r. o rezerwach strategicznych²¹, według których rezerwy strategiczne stanowią wyodrębniony majątek Skarbu Państwa (art. 5), a w przypadkach uzasadnionych rachunkiem ekonomicznym lub szczególnymi względami technologicznymi lub organizacyjnymi dopuszcza się utrzymywanie rezerw strategicznych w postaci asortymentu powierzonego organom administracji publicznej albo stanowiącego własność przedsiębiorców lub podmiotów niebędących przedsiębiorcami, w magazynach będących w ich dyspozycji (art. 6).

Prezes RARS w odpowiedzi na zapytanie NIK wskazał, że na podstawie decyzji o udostępnieniu rezerwy bez obowiązku zwrotu dochodzi do nieodpłatnego przekazania określonych składników majątku ruchomego stanowiącego majątek Skarbu Państwa na rzecz wskazanych w decyzji o udostępnieniu rezerw podmiotów oraz że sprzęt został wyksięgowany z ksiąg rachunkowych RARS z chwilą zawarcia porozumienia w zakresie jego udostępnienia SPZOZ bez obowiązku zwrotu.

W trakcie trwania użyczenia, sprzęt z RARS i UMWL ujęto w ewidencji pozabilansowej²². Sprzęt użyczony przez WL (osiem pomp infuzyjnych, dwa respiratory, cztery kardiomonitory i dwa pulsoksymetry) nie został ujęty w ww. ewidencji – został wykazany w arkuszu kalkulacyjnym, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Zakupiona przez SPZOZ aparatura była przewidziana w planie inwestycyjnym. Tylko jeden z zakupionych sprzętów (tomograf komputerowy) wymagał dostosowania pomieszczenia, w którym miał zostać zamontowany.

Na dzień 30 czerwca 2023 r. w ewidencji aparatury radiologicznej było ujętych 10 szt. sprzętu – dziewięć aparatów RTG i tomograf komputerowy, w tym wg roku produkcji: jeden – do 3 lat, dwa – od 4 do 7 lat i siedem – powyżej 11 lat.

(akta kontroli tom I str. 209-278, 421-430, 467, 471-477, tom II str. 23-28)

1.5. W badanym okresie SPZOZ złożył dwa wnioski o dofinansowanie projektów, w ramach których przewidywano zakup sprzętu medycznego. Jeden z nich złożono w marcu 2021 r. do UMWL o dofinansowanie ze środków EFRR w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 na budowę pawilonu, a drugi w marcu 2023 r. do Ministerstwa Zdrowia o dofinansowanie ze środków EFRR w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 na wyposażenie i przebudowę pomieszczeń SOR w Kraśniku w celu poprawy bezpieczeństwa warunków udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Oba wnioski otrzymały dofinansowanie – w przypadku pierwszego projektu wyniosło ono ostatecznie 34 303 tys. zł, a w przypadku drugiego – 6399,3 tys. zł.

(akta kontroli tom I str. 279-320)

1.6. Kontrolą objęto trzy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego: „Zakup wraz z montażem i uruchomieniem tomografu komputerowego dla SPZOZ Kraśnik” (dalej: dostawa tomografu), „Zakup aparatów USG, pomp infuzyjnych, defibrylatorów oraz ssaków dla SP ZOZ Kraśnik” (dalej: dostawa USG) i „Zakup wraz z dostawą

²⁰ Dz. U. z 2023 r. poz. 1284, ze zm.

²¹ Dz. U. z 2023 r. poz. 294.

²² Sprzęt użyczony został ujęty na koncie pozabilansowym 091 *Środki trwałe obce*, prowadzonym techniką ręczną.

i montażem sprzętu medycznego na wyposażenie budynku oddziału ginekologicznego, położniczego i neonatologicznego dla SPZOZ Kraśnik – Pakiet I” (dalej: wyposażenie Oddziału Ginekologii)²³.

Zakup ww. aparatury medycznej wynikał ze zidentyfikowanych potrzeb SPZOZ i został przewidziany w planach inwestycyjnych, które zatwierdziła RS. Zrealizowane wydatki majątkowe miały charakter zarówno odtworzeniowy, co było związane z wycofaniem przestarzałej i awaryjnej aparatury z użytkowania (dostawa tomografu), jak również wiązały się z rozbudową szpitala (dobudowa pawilonu) i miały na celu likwidację barier architektonicznych i kubaturowych, które uniemożliwiały prawidłową organizację pracy oraz rozwój realizowanych usług. Odpowiedzialnym za prowadzenie działalności inwestycyjnej, tj. planowania i nadzoru nad realizacją inwestycji, remontów, konserwację obiektów i urządzeń technicznych i aparatury medycznej był Kierownik ds. Infrastruktury.

(akta kontroli tom I str. 9-49, 50-60)

Objęte kontrolą postępowania przeprowadzono w trybie przetargu nieograniczonego w oparciu o art. 132 Pzp. Szacowania wartości zamówienia dokonano na podstawie rozeznania rynku (złożone oferty wstępne). Umowy zawarto z wykonawcami, którzy złożyli oferty najkorzystniejsze według kryteriów oceny ofert określonych w SWZ. Zawarte umowy były zgodne z projektami zamieszczonymi w dokumentach zamówienia oraz z ofertami wykonawców złożonymi w postępowaniach.

W ramach postępowań SPZOZ wskazał w SWZ i w ogłoszeniach o zamówieniu niezgodny z Pzp termin związania ofertą, jak również nieterminowo zamieszczał w BZP ogłoszenia o wykonaniu umowy. W przypadku postępowania na wyposażenie Oddziału Ginekologii – ogłoszenie o zmianie treści SWZ, SPZOZ zamieścił na stronie prowadzonego postępowania przed upływem wymaganego Pzp terminu – zagadnienia opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W wyniku przeprowadzonych postępowań zawarto umowy z wykonawcami na:

- dostawę tomografu – umowa nr 23/21 z 27 maja 2021 r. z wynagrodzeniem w wysokości 1499,5 tys. zł;
- dostawę USG – umowa nr 100/21 z 15 grudnia 2021 r. z wynagrodzeniem w wysokości 690,2 tys. zł, umowa 101/21 z 15 grudnia 2021 r. z wynagrodzeniem w wysokości 100,4 tys. zł, umowa 102/21 z 15 grudnia 2021 r. z wynagrodzeniem w wysokości 271,6 tys. zł;
- wyposażenie Oddziału Ginekologii – umowa nr 93/22 z 15 listopada 2022 r. z wynagrodzeniem w wysokości 1214,5 tys. zł (SPZOZ zawarł jedną umowę na wszystkie trzy zadania z jednym wykonawcą).

Zawarte w wyniku przeprowadzonych postępowań umowy, w swojej treści precyzowały obowiązki wykonawców dotyczące terminów bezpłatnych napraw gwarancyjnych oraz bezpłatnych przeglądów wymaganych przez producenta sprzętu, w liczbie i zakresie ustalonym przez producenta. Dochowanie terminów napraw gwarancyjnych, jak również terminu wykonania przedmiotu umów zabezpieczone zostało w umowach karami umownymi.

(akta kontroli tom II str. 23-28, 32, 118-123, 157-163, 169-175, 187-194)

1.7. Umowa z 27 maja 2021 r. na dostawę tomografu obejmowała sześciomiesięczny okres realizacji. W dniu 19 listopada 2021 r. strony podpisały aneks, zmieniający model tomografu komputerowego, z modelu pierwotnie zaferowanego na model o lepszych parametrach technicznych. Przyczyną zmiany, zgodnie z wnioskiem wykonawcy z 29 października 2021 r., był problem z dostępnością części

²³ Pakiet I obejmował dostawę aparatury medycznej: aparatów KTG, aparatu EKG, kardiomonitörów, pomp infuzyjnych, aparatu do znieczuleń, ssaków oraz dwóch respiratorów noworodkowych.

i podzespołów niezbędnych do produkcji urządzeń medycznych. Możliwość takiej zmiany została przewidziana w dokumentach zamówienia.

(akta kontroli tom II str. 23-28, 32)

Kontrola trzech umów na: dostawę tomografu, USG oraz na wyposażenie Oddziału Ginekologii (o których mowa w pkt 1.6) wykazała, że sprzęty medyczne zostały dostarczone, zainstalowane i uruchomione w terminie oraz na zasadach określonych w umowach z wykonawcami. Przeprowadzono również szkolenia personelu medycznego udzielającego świadczeń medycznych z wykorzystania tych sprzętów. W trakcie realizacji umowy, jak i po jej zakończeniu nie wystąpiły przesłanki do naliczenia przez SPZOZ kar umownych. Sprzęt został prawidłowo zaewidencjonowany w księgach rachunkowych SPZOZ, na podstawie terminowo (w miesiącu przekazania do użytkowania) wystawionych dowodów OT – przyjęcie środka trwałego. Przeprowadzone w toku kontroli oględziny 31 wybranych szt. sprzętu wykazały, że aparatura została dostarczona, zainstalowana i uruchomiona. Miejsce użytkowania tej aparatury było zgodne ze wskazaniami określonymi w ewidencji i dokumentach OT, jednakże 24 z 31 sztuk sprzętu nie zostało oznaczone numerem inwentarzowym, wynikającym z prowadzonej ewidencji środków trwałych, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom II str. 23-28, 91, 94-97, 118-126, 131, 157-163, 166-181, 187-211, 221, 328)

SPZOZ posiadał polisę ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk oraz polisę ubezpieczenia sprzętu elektronicznego. Ubezpieczeniem objęte zostały okresy: od 18 marca 2021 r. do 17 marca 2022 r., od 18 marca 2022 r. do 17 marca 2023 r. oraz od 18 marca 2023 r. do 17 marca 2024 r.

Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, iż aparatura medyczna zakupiona w 2021 r., podlegała ubezpieczeniu od dnia zakupu, w ramach obowiązującej ówczesnie polisy ubezpieczenia sprzętu elektronicznego, zgodnie z klauzulą automatycznego pokrycia na zasadach określonych w Szczegółowych Warunkach Ubezpieczenia, a następnie została objęta polisą ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk.

Odpowiedzialność za aparaturę powierzona została bezpośrednim użytkownikom.

W przypadku dwóch faktur (jedna dotyczyła zakupu pomp infuzyjnych, defibrylatorów i ssaków elektrycznych, a druga – dostawy sprzętu na Oddział Ginekologiczno-Położniczy) SPZOZ nie dochował terminu płatności wynagrodzenia wykonawcy, a opóźnienie wyniosło od 14 do 91 dni. SPZOZ poniósł z tytułu nieterminowej zapłaty jednej z faktur odsetki karne w wysokości 8,5 tys. zł, co opisano szczegółowo w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom II str. 127, 195, 353-358, 361-363)

Umowy na dostawę tomografu komputerowego oraz wyposażenie Oddziału Ginekologii zostały zrealizowane zgodnie z warunkami określonymi w umowie o dofinansowanie ze środków EFRR.

W trakcie kontroli nie stwierdzono posiadania przez SPZOZ sprzętu medycznego, który nie był wykorzystywany w prowadzonej działalności.

1.8. W badanym okresie SPZOZ nie dokonał zakupu aparatury, której wykorzystanie wymagało zawarcia umowy z Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: LOW NFZ) na udzielanie nowego zakresu świadczeń zdrowotnych. Pozyskane w 2021 r. w formie darowizny trzy respiratory, przewidziano do wykorzystania w 2023 r. w związku z realizacją umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego na oddziale chorób płuc i gruźlicy

w zakresie chorób płuc specjalistycznych – hospitalizacja i hospitalizacja pakiet onkologiczny.

(akta kontroli tom I str. 321-332)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności SPZOZ w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Nie zaktualizowano zapisów regulaminu organizacyjnego w zakresie struktury organizacyjnej SPZOZ do stanu faktycznego i danych wynikających z rejestru podmiotów leczniczych, co było działaniem nierzetelnym.

Zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt 3 udl w regulaminie organizacyjnym podmiotu wykonującego działalność leczniczą określa się m.in. strukturę organizacyjną zakładu leczniczego.

Rozbieżności wystąpiły pomiędzy komórkami organizacyjnymi SPZOZ wykazanymi w regulaminie a danymi wynikającymi z działu III *Komórki organizacyjne i ich profile* rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

W regulaminie przewidziano pracownię echokardiografii i pracownię badań czynnościowych układu krążenia, których nie przewidywała księga rejestrowa. Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że obie pracownie nie stanowią odrębnych komórek organizacyjnych, a wykazanie ich w regulaminie jest wynikiem błędnego założenia.

W regulaminie wykazano oddział chirurgii ogólnej, a w księdze rejestrowej oddział chirurgii ogólnej z pododdziałem chirurgii endoskopowej (funkcjonujący od 15 kwietnia 1999 r.). W księdze rejestrowej wykazano punkt pobrań (od 30 listopada 2012 r.), oddział dzienny psychiatryczny (od 3 marca 2014 r. do 1 września 2023 r.) i oddział neonatologiczny z pododdziałem pediatrii (od 10 października 2023 r.), których regulamin organizacyjny nie wyszczególniał. W regulaminie nie wykazano gabinetu EKG (wg księgi rejestrowej funkcjonujący od 1 stycznia 1998 r. do 26 września 2023 r.). Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że przyczyną rozbieżności było przeoczenie pracownika opracowującego regulamin oraz niedostosowanie regulaminu do zmian organizacyjnych, jakie zaszły w ostatnim czasie w SPZOZ.

W lipcu 2023 r. powołano zespół w celu opracowania regulaminu organizacyjnego Szpitala. Dyrektor wyjaśniła, że w grudniu 2023 r. planowane jest przekazanie ww. regulaminu Dyrekcji SPZOZ, celem nadania mu dalszego biegu.

(akta kontroli tom I str. 9-49, 421-425)

2. Sprzęt użyczony przez WL (osiem pomp infuzyjnych, dwa respiratory, cztery kardiomonitory i dwa pulsoksymetry) nie został ujęty w ewidencji pozabilansowej, na prowadzonym w tym celu koncie 091 *Środki trwałe obce*.

Zgodnie z zapisami polityki rachunkowości ww. konto służy do pozabilansowej ewidencji obcych środków trwałych, użytkowanych przez jednostkę na podstawie umów najmu, dzierżawy (...) lub innych umów o podobnym charakterze nie spełniających warunków niezbędnych do ujęcia tych środków w aktywach korzystającego. Ewidencja analityczna do konta 091 powinna pozwalać na ustalenie wartości obcych środków trwałych wykorzystywanych na potrzeby prowadzonej działalności SPZOZ oraz identyfikację ilości i właścicieli poszczególnych obcych środków trwałych.

Sprzęt został użyczony od WL bez zawarcia pisemnej umowy. SPZOZ nie dysponował wartością ww. sprzętu i został on wykazany w zestawieniu prowadzonym w arkuszu kalkulacyjnym, bez wskazania jego wartości.

Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że w kwestii wskazania wartości sprzętu były prowadzone rozmowy telefoniczne z Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego

L UW w okresie bezpośrednim po jego przekazaniu. SPZOZ wielokrotnie podejmował rozmowy telefoniczne celem ustalenia wartości sprzętu, ale nie otrzymał żądanych informacji.

(akta kontroli tom I str. 265-269, 278, 464-468)

Zdaniem NIK, działania SPZOZ mające na celu pozyskanie informacji o wartości użyczonego sprzętu były niewystarczające. SPZOZ nie wystąpił pisemnie o tę wartość, nie oszacował również wartości sprzętu celem jego ujęcia w ewidencji.

3. W każdym z trzech objętych kontrolą postępowań o udzielenie zamówienia publicznego na zakup aparatury medycznej SPZOZ nieprawidłowo określił termin związania ofertą, co stanowiło naruszenie art. 220 ust. 1 pkt 1 Pzp, zgodnie z którym Wykonawca jest związany ofertą nie dłużej niż 90 dni licząc od dnia upływu terminu składania ofert, przy czym pierwszym dniem terminu związania ofertą jest dzień, w którym upływa termin składania ofert.

W ogłoszeniu o zamówieniu na dostawę tomografu, przekazanym do DUUE, SPZOZ określił termin związania ofertą na 29 lipca 2021 r., tj. 91 dni od dnia upływu terminu składania ofert (30 kwietnia 2021 r.). Maksymalny, możliwy do ustalenia termin związania ofertą to 28 lipca 2021 r.

SPZOZ w postępowaniu na wyposażenie Oddziału Ginekologii, dokonując zmiany treści SWZ, w sposób nieprawidłowy określił termin związania ofertą, wskazując 16 listopada 2022 r. jako ostatni dzień terminu związania ofertą, przy czym w ogłoszeniu zmian lub dodatkowych informacji przekazanym do DUUE, SPZOZ wskazał 16 stycznia 2023 r. Z uwagi na przypadający na 18 października 2022 r. termin otwarcia ofert, maksymalny, możliwy do ustalenia termin związania ofertą to 15 stycznia 2023 r.

SPZOZ w postępowaniu na dostawę USG w ogłoszeniu o zamówieniu przekazanym do DUUE wskazał dzień 16 lutego 2022 r. jako ostatni dzień terminu związania ofertą. Z uwagi na przypadający na dzień 18 listopada 2021 r. termin otwarcia ofert, maksymalny, możliwy do ustalenia termin związania ofertą to 15 lutego 2022 r.

Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że określenie wskazanego terminu związania ofertą miało charakter oczywistej omyłki pisarskiej i nie było celowym działaniem, jak również nie mogło spowodować istotnych zmian w treści oferty. Dodatkowo, zgodnie z przyjętą interpretacją przepisów, nawet jeśli Zamawiający wyznaczy w dokumentach zamówienia termin związania ofertą dłuższy niż 90 dni od dnia upływu terminu składania ofert, to na mocy przepisu art. 220 ust. 1 pkt 1 Pzp, wykonawca przestanie być związany ofertą po upływie 90 dni od dnia upływu terminu składania ofert.

(akta kontroli tom II str. 2-10, 98-117, 132-137, 148-153, 332-346)

4. W każdym z trzech objętych kontrolą postępowań SPZOZ zamieścił w BZP ogłoszenie o wykonaniu umowy z naruszeniem art. 448 Pzp, zgodnie z którym zamawiający, w terminie 30 dni od wykonania umowy, zamieszcza w BZP ogłoszenie o wykonaniu umowy, na zasadach określonych w dziale III rozdziale 2.

W przypadku postępowania na dostawę tomografu protokół odbioru podpisano 2 grudnia 2021 r., zatem ogłoszenie powinno zostać zamieszczone w BZP najpóźniej do 3 stycznia 2022 r., a zostało zamieszczone dopiero 25 sierpnia 2022 r., tj. 233 dni po terminie wynikającym z art. 448 Pzp.

W postępowaniu na wyposażenie Oddziału Ginekologii protokół odbioru podpisano 11 maja 2023 r., w związku z czym, ogłoszenie o wykonaniu umowy powinno zostać zamieszczone w BZP do 12 czerwca 2023 r. (mając na uwadze art. 115 ustawy z dnia

23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny²⁴ w związku z art. 8 ust. 1 Pzp), a zostało zamieszczone 19 czerwca 2023 r., tj. 6 dni po terminie, wynikającym z art. 448 Pzp.

W postępowaniu na dostawę USG ogłoszenie o wykonaniu umowy powinno zostać zamieszczone w BZP do 17 stycznia 2022 r. w pakiecie 1 i 3 (umowę wykonano 16 grudnia 2021 r. i 17 grudnia 2021 r.) oraz do 28 stycznia 2022 r. w pakiecie 2 (umowę wykonano 29 grudnia 2021 r.). SPZOZ zamieścił ogłoszenie 15 lutego 2022 r., tj. 28 dni po terminie wyznaczonym w art. 448 Pzp w pakiecie 1 i 3 oraz 17 dni po terminie w pakiecie 2.

Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, iż opóźnienie w ogłoszeniu spowodowane było oczywiście omyłką pracownika merytorycznego Działu Zaopatrzenia Szpitala, jak i natłokiem obowiązków.

(akta kontroli tom II, str. 84-86, 96, 124-130, 166, 178-179, 197-220, 332-336, 353-358)

5. W trakcie postępowania na wyposażenie Oddziału Ginekologii SPZOZ udostępnił zmianę treści SWZ na stronie internetowej prowadzonego postępowania w terminie 21 godzin od przekazania ogłoszenia do DUUE, czyli w sposób naruszający dyspozycję art. 137 ust. 5 Pzp. SPZOZ dokonał zmiany terminu składania ofert, przekazując w tym celu 6 października 2022 r. o godzinie 12:02 Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej (dalej: UPUe) ogłoszenie, o którym mowa w art. 90 ust. 1 Pzp. Ogłoszenie to zostało opublikowane 11 października 2022 r. Nie czekając na publikację ogłoszenia, SPZOZ, 7 października 2022 r. o godzinie 9:06, czyli w ciągu 21 godzin i 4 min. od przekazania ogłoszenia, zamieścił na stronie internetowej prowadzonego postępowania zmianę treści SWZ, obejmującą zmianę terminu składania i otwarcia ofert.

Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, iż opublikowane pismo z 7 października 2022 r. miało charakter jedynie informacyjny, w związku ze złożonymi wnioskami o udzielenie wyjaśnień do SWZ.

(akta kontroli tom I str. 114-117, 347-351)

NIK zauważa, iż w przypadku dokonywania takich zmian, w świetle regulacji określonej w art. 137 ust. 5 Pzp, udostępnienie zmiany treści SWZ na stronie internetowej prowadzonego postępowania nie może nastąpić przed publikacją ogłoszenia w DUUE. Wyjątkiem będzie sytuacja, w której zamawiający nie został powiadomiony o publikacji ogłoszenia w terminie 48 godzin od potwierdzenia przez UPUe otrzymania tego ogłoszenia.

6. SPZOZ uregulował zobowiązania wynikające z dwóch faktur za dostawę sprzętu medycznego z opóźnieniem wynoszącym od 14 do 91 dni, w stosunku do określonego terminu płatności. Fakturę 4/12/2021 z terminem płatności do 28 stycznia 2022 r. i wartości 690 225,84 zł SPZOZ opłacił 26 stycznia 2022 r. w kwocie 300 254,87 zł, w dniu 23 lutego 2022 r. w kwocie 38 970,97 zł, czyli z opóźnieniem 26 dni oraz w dniu 29 kwietnia 2022 r., w kwocie 351 000 zł, czyli z opóźnieniem 91 dni. Natomiast fakturę 006/05/2023/FSMKS z terminem płatności do 16 czerwca 2023 r. (1 214 467,56 zł) SPZOZ opłacił 30 czerwca 2023 r., czyli z 14-dniowym opóźnieniem. Powyższe skutkowało koniecznością zapłaty przez SPZOZ 31 maja 2022 r. odsetek z tytułu opóźnienia w wysokości 8532,18 zł.

Powyższe było niezgodne z art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy o finansach publicznych²⁵, który stanowi, że wydatki publiczne powinny być dokonywane w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań.

²⁴ Dz. U. z 2023 r. poz. 1610, ze zm.

²⁵ Dz. U. z 2023 r. poz. 1270, ze zm.

Dyrektor SPZOK wyjaśniła, że jedną z faktur opłacono nieterminowo ze względu na przejściowe trudności finansowe SPZOK będące wynikiem zaistnienia okoliczności zupełnie niezależnych od SPZOK, a które częściowo wynikały z sytuacji spowodowanej epidemią COVID-19. We wskazanym okresie występował znaczny wzrost zachorowań, wobec czego SPZOK był zobowiązany do zabezpieczenia w pierwszej kolejności udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom z zakażeniem i/lub podejrzeniem zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2, jak również przypadków wymagających pilnej interwencji w związku z sytuacjami nagłymi, co miało wpływ na przesunięcie realizacji zabiegów planowych, na które SPZOK miał docelowo otrzymać finansowanie z NFZ. Powyższe przełożyło się na zmniejszenie przychodów i jednocześnie zwiększenie kosztów działalności. Dyrektor SPZOK wyjaśniła również, że finansowanie drugiej z faktur zaplanowano ze środków z Ministerstwa Finansów i Powiatu Kraśnickiego i opłacono ją bezzwłocznie po ich otrzymaniu. W przypadku pierwszej z nich na bieżąco informowano kontrahenta o przejściowych problemach z terminowym regulowaniem płatności, podejmowano próby dokonywania uzgodnień w zakresie terminu płatności, na co wstępnie (ustnie) kontrahent wyraził zgodę. Jednak 29 marca 2022 r. SPZOK otrzymał przedsądowe wezwanie do zapłaty należności głównej oraz odsetek ustawowych.

Podobne wyjaśnienia w powyższej sprawie złożył poprzedni Dyrektor SPZOK, wskazując, iż okres, w którym dokonywany był zakup sprzętu medycznego był bardzo trudnym czasem wzmożonego nasilenia pandemii COVID-19, podczas której SPZOK funkcjonował w stanie wyższej konieczności. Wiązało się to z potrzebą uzupełnienia sprzętu medycznego, przeorganizowania funkcjonowania poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala, a nawet wyłączenia ich z bieżącego funkcjonowania. Przywołane okoliczności miały bezpośrednie przełożenie na brak realizacji zabiegów planowych, których wykonywanie stanowi podstawę do uzyskiwania bieżącego finansowania z NFZ. W rezultacie, przy wzrastających kosztach bieżącej działalności, przychody SPZOK ulegały drastycznemu zmniejszeniu. Był Dyrektor podkreślił, iż kontrahent informowany był na bieżąco o problemach finansowych, a SPZOK podejmował próby wydłużenia terminu płatności, wynikającego z otrzymanej faktury.

(akta kontroli tom II str. 127, 195-196, 304-327, 353-373, 447-450)

7. Nie dochowano należytej staranności przy oznaczaniu numerem inwentarzowym sprzętu medycznego, wskutek czego takim numerem nie opatrzone 24 z 31 szt. sprzętów medycznych.

Dyrektor SPZOK wyjaśniła, iż aparatura poddana oględzinom (poz. 1-10) została zakupiona w czasie pandemii COVID-19 i oznaczana była bezpośrednio przez użytkowników sprzętu, poprzez umieszczenie odpowiednich naklejek z numerem inwentarzowym na sprzęcie. Jednak z uwagi na częstą dezynfekcję sprzętu, naklejki te z czasem uległy zniszczeniu. Natomiast pozostała aparatura (poz.11-24) została zakupiona dopiero w 2023 r. i trwające do listopada 2023 r. prace związane z przenoszeniem oddziału ginekologiczno-położniczego do nowego budynku, nie pozwoliły na oznakowanie numerem inwentarzowym tej aparatury.

W trakcie kontroli NIK numery inwentarzowe zamieszczono na przedmiotowym sprzęcie medycznym.

(akta kontroli tom I str. 436-437)

OCENA CZĄSTKOWA

SPZOK posiadał aktualny wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie komórek organizacyjnych. Nieaktualne były jednak w tym zakresie zapisy regulaminu organizacyjnego. SPZOK dokonywał zakupów sprzętu medycznego na podstawie planów inwestycyjnych, zaopiniowanych przez RS. Zakupiony i otrzymany w ramach darowizny sprzęt prawidłowo ujęto w księgach rachunkowych jednostki. W jednostce prowadzono ewidencję obcych środków

trwałych, jednak nie ujęto w niej sprzętu użyczonego przez WL. Dostawców sprzętu medycznego wybrano zgodnie z Pzp. Stwierdzone w tym zakresie nieprawidłowości nie miały wpływu na ich wybór i polegały na: nieprawidłowym określeniu terminu związania ofertą oraz nieterminowym zamieszczeniu w BZP ogłoszenia o wykonaniu umowy i udostępnieniu zmiany treści SWZ przed publikacją w DUUE. W zawartych umowach zabezpieczono interesy SPZOZ, a zmiany jednej z nich dokonano zgodnie z dokumentami zamówienia. Sprzęt został dostarczony, zainstalowany i uruchomiony w terminie oraz na zasadach określonych w umowach i był użytkowany przez Szpital. SPZOZ nieterminowo uregulował zobowiązania wynikające z dwóch faktur za dostawę sprzętu, co skutkowało koniecznością zapłaty odsetek za opóźnienie w wysokości 8,5 tys. zł. Nieterminowe płatności wynikały z problemów z zachowaniem płynności finansowej.

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

2. Utrzymywanie i zbywanie aparatury medycznej

2.1. Na próbie pięciu nabytych urządzeń (tomograf komputerowy w Pracowni TK, aparat RTG w pracowni RTG, trzy aparaty USG – na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym, OIT i na Trakcie Operacyjnym) stwierdzono, że w SPZOZ zatrudniano personel medyczny zapewniający efektywne wykorzystanie posiadanego sprzętu medycznego w czasie pracy danej komórki organizacyjnej. Tomograf komputerowy obsługiwało 12-15 osób, aparat RTG w pracowni RTG – dwie osoby, aparaty USG na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym – od sześciu do ośmiu osób, na OIT – pięć osób, na Trakcie Operacyjnym – od czterech do pięciu osób. Personel obsługujący sprzęt posiadał kwalifikacje do udzielania świadczeń wymagane rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej²⁶. Liczba personelu i jego kwalifikacje były zgodne z zawartymi umowami i warunkami realizacji świadczeń.

Nie stwierdzono braków kadrowych w zakresie personelu obsługującego ww. sprzęt medyczny.

(akta kontroli tom I str. 333-335)

2.2. Pracownia TK realizowała świadczenia całodobowo, aparat RTG w pracowni RTG dostępny był pięć dni w tygodniu po 9 godzin 35 minut, a aparaty USG na OIT, Trakcie Operacyjnym i Oddziale Ginekologiczno-Położniczym dostępne były przez 24 godziny na dobę.

W SPZOZ w latach 2021-2023 (do 31 października) wykonano odpowiednio 8056, 9244 i 7996 badań tomografem komputerowym; 31 066, 33 260 i 29 731 badań RTG oraz 6285, 7187 i 5590 badań USG. Średnio dziennie wykonywano zatem 24 badania tomografem, 91 badań RTG i 18 badań USG. Średni koszt jednego badania tomografem komputerowym wyniósł w latach 2021-2023 (do 31 października) odpowiednio: 209,15 zł, 239,95 zł i 307,01 zł. W przypadku badań RTG średni koszt wyniósł odpowiednio: 51,33 zł, 47,24 zł i 53,79 zł, a w przypadku badań USG odpowiedni: 44,02 zł, 44,88 zł i 52,60 zł.

SPZOZ wykorzystywał objęty kontrolą sprzęt medyczny. Aparatem RTG zakupionym do pracowni RTG wykonano w 2023 r. 6074 badań²⁷. Aparatem USG na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym wykonano odpowiednio: 52, 949 i 782 badania²⁸, jednym z aparatów na OIT wykonano 213 badań w 2022 r. i 260 w 2023 r.²⁹, natomiast drugi był wykorzystywany w trakcie operacji do znieczuleń przewodowych, wkluc

²⁶ Dz. U. z 2016 r. poz. 357, ze zm.

²⁷ Według stanu na 11 grudnia 2023 r. Aparat RTG zakupiono w 2022 r. i nie było możliwe wyodrębnienie takich danych dla tego roku.

²⁸ Według stanu na 11 grudnia 2023 r.

²⁹ Według stanu na 14 grudnia 2023 r.

tętnicznych i żylnych oraz innych procedur, wskutek czego SPZoz nie dysponował takimi danymi.

W umowie o dofinansowanie dobudowy pawilonu przewidziano obowiązek osiągnięcia wskaźnika rezultatu dla całego projektu (bez wyodrębnienia zakupu aparatury specjalistycznej) – 90 000 osób objętych ulepszonymi usługami zdrowotnymi (CI36) w okresie rozliczeniowym. Zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie – osiągnięcie wartości zostanie zmierzone w 2024 r. na podstawie danych statystycznych GUS i ewidencji ludności w gminie i powiecie.

(akta kontroli tom I str. 280-303, 333-342)

2.3. W SPZoz nie przyjęto pisemnych zasad dotyczących zgłaszania awarii lub konieczności serwisowania sprzętu. Dyrektor SPZoz wyjaśniła, iż osoby odpowiedzialne za powierzony sprzęt medyczny zobowiązane są do nadzorowania aparatury w zakresie jej prawidłowego użytkowania oraz terminów wykonania przeglądów. Natomiast awarie osoby te zgłaszają Kierownikowi sekcji technicznej lub Kierownikowi ds. Infrastruktury, którzy po analizie przedstawiają pisemne zapotrzebowanie na zakup nowego, bądź naprawę posiadanego sprzętu.

Dyrektor wyjaśniła ponadto, iż w przypadku awarii aparatury medycznej, niewymagającej naprawy przez podmiot zewnętrzny, naprawy aparatury dokonuje pracownik SPZoz zatrudniony na stanowisku konserwatora aparatury medycznej. Podobnie, w sytuacji konieczności wykonania przeglądu, urządzenia niewymagające kalibracji lub specjalistycznego sprzętu do wykonania przeglądu, poddawane są przeglądom przez pracownika zatrudnionego w sekcji technicznej.

(akta kontroli tom I str. 387-388)

SPZoz w latach 2021-2023 (do 30 września) poniósł koszty napraw sprzętu medycznego w łącznej wysokości 624,6 tys. zł, w tym w poszczególnych latach odpowiednio: 378,9 tys. zł, 153,2 tys. zł i 92,5 tys. zł oraz koszty przeglądów technicznych w łącznej wysokości 399,2 tys. zł, w tym odpowiednio: 134,9 tys. zł, 122,9 tys. zł i 141,4 tys. zł. Analiza dokumentacji dotyczącej 10 sztuk wybranej aparatury medycznej wykazała, iż SPZoz dokonywał w badanym okresie wymaganych zaleceniami producentów przeglądów technicznych, a w przypadku występujących awarii, niezbędnych napraw. Koszty napraw ww. aparatury medycznej wyniosły w latach 2021-2023 (do 4 grudnia) łącznie 270,8 tys. zł, w tym w poszczególnych latach odpowiednio: 184,6 tys. zł, 36,2 tys. zł i 50,0 tys. zł. Największej liczby napraw wymagał tomograf komputerowy, który w 2021 r. naprawiany był dwunastokrotnie, za łączną kwotę 82,4 tys. zł i który ostatecznie został przez SPZoz sprzedany.

Okres wyłączenia z użytkowania badanej aparatury medycznej w sytuacji awarii wynosił od 2 do 244 dni. Dyrektor SPZoz wyjaśniła, iż w większości przypadków awarie tych sprzętów nie miały wpływu na zaplanowane badania lub zabiegi – były one wykonywane na innym, sprawnym sprzęcie, będącym w posiadaniu szpitala, bądź też na aparacie zastępczym, dostarczonym przez serwis. W jednym przypadku, awarii tomografu, pacjenci ambulatoryjni byli informowani telefonicznie o zmianie terminu badania (nowy termin wyznaczony był do 2 tygodni od pierwotnie zaplanowanego), natomiast dla pacjentów hospitalizowanych, pilne badania realizowane były w placówkach zewnętrznych, na które pacjenci przewożeni byli transportem szpitalnym.

(akta kontroli tom I st. 437-438)

2.4. W regulaminie organizacyjnym SPZoz określono warunki udzielania przez SPZoz świadczeń zdrowotnych bezpłatnych, za częściową odpłatnością lub odpłatnie. Sprecyzowano, że SPZoz udziela świadczeń ogółowi ludzkości, jednak

w szczególności pacjentom ubezpieczonym w NFZ, z którym zawarł umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

W okresie objętym kontrolą (do października) SPZOZ uzyskał przychody komercyjne w kwocie 4628,5 tys. zł za wykonywanie świadczeń medycznych, w tym m.in.:

- 54,1 tys. zł za wykonanie łącznie 206 świadczeń³⁰ przez Pracownię TK, w tym 31,0 tys. zł w 2021 r.; 21,8 tys. zł w 2022 r. i 1,3 tys. zł w 2023 r.;
- 84,9 tys. zł za wykonanie łącznie 397 świadczeń³¹ przez dwie Pracownie USG, w tym 22,1 tys. zł w 2021 r.; 31,7 tys. zł w 2022 r. oraz 31,1 tys. zł w 2023 r.;
- 777,9 tys. zł za wykonanie łącznie 16 610 świadczeń³² przez Pracownię RTG w tym 247,9 tys. zł w 2021 r.; 285,9 tys. zł w 2022 r. oraz 244,1 tys. zł w 2023 r.

(akta kontroli tom I str. 336-341)

Dyrektor wyjaśniła, że usługi komercyjne w Specjalistycznej Pracowni Endoskopowej, Pracowni RTG i USG realizowano głównie w związku z procedurami wykonanymi na rzecz innych podmiotów leczniczych, które zawarły stosowne umowy z SPZOZ. Badania radiologiczne wykonywane są na bieżąco, bez kolejki. Na badania endoskopowe i ultrasonograficzne obowiązuje regularna kolejność zapisów, a w sytuacji, gdy pacjent okazuje się być nieubezpieczonym, reguluje płatność w kasie szpitala. Według Dyrektora SPZOZ, w Pracowni TK realizowano głównie świadczenia zdrowotne na podstawie umowy z LOW NFZ, a usługi komercyjne były świadczone na rzecz innych podmiotów leczniczych, które zawarły umowy z SPZOZ. W 2021 r. liczba świadczeń komercyjnych była niewielka, z tego część procedur odpłatnych dla pacjenta indywidualnego dotyczyła realizacji skierowań dotyczących głównie pacjentów nieubezpieczonych. Od 2022 r. w Pracowni TK nie są świadczone usługi komercyjne dla indywidualnych pacjentów. Dyrektor wskazała również, że w harmonogramie pracy tej pracowni zabezpieczano dodatkowo (ponad limit miejsc regularnych) 1-2 miejsca tygodniowo dla ewentualnego zapotrzebowania na komercyjne usługi w związku z wystąpieniem sytuacji szczególnych (typu: pacjenci nieubezpieczeni, których stan zdrowia determinowałby konieczność wykonania przedmiotowego badania w trybie pilnym). Dyrektor wskazała, iż te działania w żadnej mierze nie kolidowały z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach kontraktu zawartego z LOW NFZ.

Umowa o dofinansowanie³³, obejmująca m.in. finansowanie aparatury zakupionej w okresie objętym kontrolą NIK, zawierała ograniczenia w zakresie wykorzystania infrastruktury powstałej w ramach projektu do prowadzenia działalności gospodarczej o charakterze pomocniczym do 20% całkowitej rocznej wydajności infrastruktury. Pojęcie całkowitej rocznej wydajności infrastruktury nie zostało w umowie zdefiniowane, jednak liczba wykonanych w pracowni TK i pracowni USG badań komercyjnych nie przekraczała 20% liczby badań wykonanych odpowiednio w każdej z ww. pracowni.

(akta kontroli tom I str. 336-341, tom II str. 229-269, 438)

2.5. Rada Powiatu ustaliła w formie uchwały zasady zbywania aktywów trwałych, oddawania ich w dzierżawę, najem, użytkowanie lub użyczenie (dalej: uchwała w sprawie gospodarowania majątkiem). W SPZOZ nie przyjęto pisemnych zasad w zakresie likwidacji i przekazywania do utylizacji sprzętu medycznego. Dyrektor wyjaśniła, że w przypadku zużycia aparatury, częstych i powtarzających się awarii sprzętu medycznego osoba odpowiedzialna za powierzony sprzęt wnioskuje

³⁰ Co stanowiło 0,81% ogólnej liczby świadczeń zrealizowanych przez Pracownię TK.

³¹ Co stanowiło 2,08% ogólnej liczby świadczeń zrealizowanych przez Pracownie USG.

³² Co stanowiło 17,65% ogólnej liczby świadczeń zrealizowanych przez Pracownię RTG.

³³ Umowa nr RPLU.13.01.00-06-0001/21-01 na dobudowę pawilonu do budynku szpitala w SPZOZ w Kraśniku w celu poprawy dostępności i jakości świadczonych usług, zabezpieczenia świadczeń na oddziałach ginekologicznym, położniczym i neonatologicznym oraz reorganizacji funkcjonowania szpitala.

o likwidację sprzętu. Pracownik sekcji technicznej dokonuje przeglądu sprzętu, analizuje możliwości pozyskania części zamiennych lub wykonania naprawy lub przywrócenia właściwości użytkowych urządzenia. W przypadku stwierdzenia nieopłacalności lub braku możliwości naprawy, znacznego zużycia aparatury lub uzyskania opinii technicznych od zewnętrznych podmiotów komisja wydaje opinię potwierdzającą zasadność likwidacji sprzętu.

SPZOZ w latach 2021-2023 (do 30 czerwca) dokonał wysięgowania 61 szt. sprzętu medycznego o wartości początkowej 3886,5 tys. zł z uwagi na podjęcie decyzji o ich likwidacji. Zlikwidowano m.in. pięć aparatów EKG, trzy aparaty do narkozy, tomograf komputerowy, ultrasonograf przenośny, aparat RTG jezdny, cztery respiratory, cztery defibrylatory, 13 kardiomonitorów (w tym centralę monitorującą). Przed ich likwidacją dokonano oceny stanu technicznego sprzętu i zweryfikowano możliwość odzyskania części zamiennych. Jeden środek trwały (tomograf komputerowy) sprzedano, a pozostałe 60 przeznaczono do utylizacji. SPZOZ przed oddaniem do utylizacji (likwidacji fizycznej) magazynował sprzęt zlikwidowany i dwukrotnie w okresie objętym kontrolą (29 lipca 2021 r. i 8 lutego 2023 r.) przekazał ten sprzęt firmom specjalistycznym do utylizacji, nie ponosząc kosztów z tym związanych. Przeprowadzone oględziny wykazały, że wysięgowany sprzęt, którego jeszcze nie przekazano do zutyliźowania, znajdował się w magazynie SPZOZ. Przed oddaniem do utylizacji bądź sprzedaży sprzęt ten ujmowano na koncie 090 *Środki trwałe w likwidacji*, prowadzonym techniką ręczną.

Sprzedaży tomografu komputerowego (rok produkcji 2009) dokonano 22 grudnia 2021 r. za kwotę 40 tys. zł. Cena wywoławcza tomografu wyniosła 30 tys. zł brutto i była wyższa od szacunkowej wartości ustalonej na podstawie rozeznania rynku. Sprzedaży dokonano na rzecz oferenta, który złożył ofertę najkorzystniejszą. Przed sprzedażą tomografu SPZOZ dokonał oceny technicznej i ekonomicznej oraz uzyskał opinię RS oraz zgodę Zarządu Powiatu w Kraśniku, wymagane uchwałą w sprawie gospodarowania majątkiem.

W badanym okresie SPZOZ nie udostępniał sprzętu medycznego podmiotom zewnętrznym.

(akta kontroli tom I str. 343-390)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności SPZOZ w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność SPZOZ w zakresie utrzymywania i zbywania aparatury medycznej. Personel medyczny SPZOZ efektywnie wykorzystywał sprzęt medyczny i posiadał wymagane kwalifikacje do jego obsługi. W SPZOZ dokonywano wymaganych przeglądów technicznych, a w przypadku awarii – niezbędnych napraw. Świadczone usługi komercyjne wykonywano głównie w związku z procedurami realizowanymi na rzecz innych podmiotów leczniczych, które zawarły stosowne umowy z SPZOZ. Likwidacji sprzętu medycznego dokonano po przeprowadzeniu jego oceny technicznej i ekonomicznej, w sposób prawidłowy i rzetelny. Sprzedaży wyeksploatowanego tomografu komputerowego dokonano zgodnie z uchwałą w sprawie gospodarowania majątkiem.

IV. Uwagi i wnioski

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

Wnioski

1. Zaktualizowanie regulaminu organizacyjnego w zakresie komórek organizacyjnych SPZOZ.

2. Ujmowanie w ewidencji pozabilansowej sprzętu otrzymanego w użyczenie.
3. Określanie terminu związania ofertą zgodnie z art. 220 ust. 1 pkt 1 Pzp.
4. Zamieszczanie w BZP ogłoszeń o wykonaniu umowy zgodnie z art. 448 Pzp.
5. Udostępnianie zmian treści SWZ na stronie internetowej prowadzonego postępowania zgodnie z art. 137 ust. 5 Pzp.
6. Terminowe regulowanie zobowiązań.

Z uwagi na przedłożenie dokumentacji fotograficznej potwierdzającej oznakowanie w trakcie kontroli numerem inwentarzowym 24 szt. sprzętu medycznego, NIK odstępuje od formułowania wniosku pokontrolnego w tym zakresie.

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 5 lutego 2024 r.

Kontrolerzy:
Paweł Gruszkiewicz
Główny specjalista kontroli państwowej
/podpisano elektronicznie/

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

Dorota Sadowska
Inspektor kontroli państwowej
/podpisano elektronicznie/