



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura we Wrocławiu

LWR-4101-014-01/2014

P/14/038

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura we Wrocławiu

ul. Marszałka J. Piłsudskiego 15/17, 50-044 Wrocław

T +48 71 711 83 00, F +48 71 711 83 50

lwr@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/14/038 – Wykorzystanie dotacji Ministra Obrony Narodowej przez wybrane podmioty służby zdrowia
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu.
Kontrolerzy	1. Krzysztof Paliwoda, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 89782 z dnia 9 czerwca 2014 r. 2. Marian Macocha, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 89794 z dnia 25 czerwca 2014 r. <i>[dowód: akta kontroli str. 1-4]</i>
Jednostka kontrolowana	4. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SPZOZ we Wrocławiu, 50-981 Wrocław, ul. Weigla 5 (dalej: „WSzK” lub „Szpital”)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Płk lek. med. Grzegorz Stoinski – Komendant <i>[dowód: akta kontroli str. 298-312]</i>

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości¹, działalność Szpitala w zakresie wykorzystania dotacji Ministra Obrony Narodowej na zadania inwestycyjne oraz na zakupy aparatury i sprzętu medycznego w latach 2012-2014 (I półrocze).

Uzasadnienie oceny ogólnej

Szpital prawidłowo planował i efektywnie wykorzystał w kontrolowanym okresie dotacje Ministra Obrony Narodowej (dalej: MON). Planowanie zadań inwestycyjnych oraz zakupów sfinansowanych dotacjami poprzedzone było analizą najpilniejszych potrzeb, w szczególności w zakresie planowania bieżącego (corocznego). Poprawnie dokonywano rozliczeń rzeczowych i finansowych umów dotacyjnych oraz ewidencjonowano w księgach rachunkowych Szpitala pozyskane środki trwałe. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie wykorzystania urządzeń medycznych zakupionych ze środków dotacyjnych MON.

Stwierdzone nieprawidłowości związane były z udzielaniem zamówień publicznych i dotyczyły braku dokumentowania czynności związanych z badaniem rynku przy ustalaniu szacunkowych wartości zamówień na zakup urządzeń medycznych oraz przypadków nierzetelnego badania i oceny złożonych ofert przez komisje przetargowe, skutkujących koniecznością pozyskiwania dodatkowych dokumentów od oferentów i powtarzaniem czynności zmierzających do wyboru najkorzystniejszej oferty.

NIK zwróciła także uwagę, że Szpital posiadał wprawdzie plany wieloletnie w zakresie potrzeb inwestycyjnych, jednak nie dokonywał w sposób sformalizowany weryfikacji ich aktualności i adekwatności do potrzeb. W ocenie NIK długi horyzont planowania (9 lat), zmieniające się w tym czasie uwarunkowania gospodarcze oraz stopień zapotrzebowania społecznego na określony rodzaj świadczeń zdrowotnych, powinny mieć odzwierciedlenie w corocznej weryfikacji aktualności planów wieloletnich.

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Ocena planowania i wykorzystania przez podmioty lecznicze dotacji celowych otrzymanych na realizację zadań w zakresie zakupu aparatury i sprzętu medycznego oraz inwestycji budowlanych

Opis stanu faktycznego

W latach 2012-2014 (I półrocze) Szpital zawarł z MON, w ramach realizacji czterech zadań z zakresu inwestycji budowlanych oraz corocznych zakupów aparatury i sprzętu medycznego, ogółem 13 umów dotacyjnych (10 inwestycyjnych i trzy zakupowe). Łączna wartość inwestycji budowlanych objętych dotacjami MON wynosiła 45 433 344,00 zł, w tym kwota ich dofinansowania z MON 26 225 561,00 zł (57,7%). Wartość zakupów aparatury i sprzętu medycznego wynosiła 20 741 694,50 zł, w tym kwota ich dofinansowania z MON 20 200 000,00 zł (97,4%).

1.1. Planowanie zadań do realizacji i wnioskowanie o udzielenie dotacji

Stosownie do zarządzenia Ministra Obrony Narodowej², Szpital był samodzielnym zakładem opieki zdrowotnej wykonującym działalność leczniczą, tj. podmiotem mogącym, zgodnie z art. 114 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej*³, otrzymać środki publiczne m.in. z przeznaczeniem na inwestycje i remonty oraz na zakup aparatury i sprzętu medycznego.

W kontrolowanym okresie, planowanie zadań i wnioskowanie o środki dotacyjne z MON, Szpital realizował poprzez Inspektorat Wojskowej Służby Zdrowia (dalej: „IWSZ”), reprezentujący MON.

Ubiegając się o przyznanie dotacji, WSzK określał swoje potrzeby inwestycyjne i zakupowe (rzeczowe) w następujący sposób:

1. Szpital opracował dokument wewnętrzny pn. *Zestawienie potrzeb rzeczowych w zakresie inwestycji budowlanych na lata 2009-2018*, zatwierdzony przez Komendanta i kontrasygnowany przez Główną Księgową Szpitala. Zestawienie zostało przesłane do IWSZ pismem z dnia 29 lutego 2008 r.;
2. na podstawie pisma IWSZ nr 1277/VI z dnia 16 lutego 2011 r., Szpital opracował *Zestawienie Potrzeb Inwestycyjnych na rok 2012* i przesłał do IWSZ pismem nr 847/11 z dnia 24 lutego 2011 r.;
3. w oparciu o pismo IWSZ nr 6908 z dnia 3 października 2012 r., Szpital opracował *Zestawienie Potrzeb Inwestycyjnych na rok 2013* i przesłał do IWSZ pismem nr 3993/11 z dnia 10 października 2012 r.

Ponadto, Szpital posiadał następujące analizy potrzeb (tworzone na wezwanie IWSZ):

1. *Zestawienie potrzeb w zakresie inwestycji budowlanych planowanych do realizacji w latach 2014-2022* z dnia 19 czerwca 2012 r.;
2. *Zestawienie potrzeb rzeczowych w latach 2014-2015* z dnia 16 października 2012 r.;
3. *Program Dostosowawczy 4.WSKzP SP ZOZ Wrocław do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 22.06.2005 r., w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej.*

[dowód: akta kontroli str. 313-371, 372-391, 392-428]

Zakres i wartość planowanych do realizacji zadań inwestycyjnych wynikała ze sporządzonych przez Szpital kosztorysów inwestorskich. Przy ich szacowaniu uwzględniano potrzeby Szpitala, których zaspokojenie było niezbędne do jego funkcjonowania w warunkach technicznych i sanitarnych wymaganych obowiązującymi przepisami prawa. Za najpilniejsze potrzeby w tym zakresie uznano:

² Zarządzenie Nr 43/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 7 października 1998 r. w sprawie utworzenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

³ Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.

- budowę nowego bloku operacyjnego warunkującego dalsze funkcjonowanie Szpitala (dotychczas większość sal operacyjnych znajdowała się na poszczególnych oddziałach, w ciągu ogólnodostępnego korytarza, bez systemu służowego),
- modernizację Zakładu Radiologii (niezbędnego do wykonywania prawidłowej diagnostyki obrazowej dla realizacji świadczenia leczniczego),
- termomodernizację obiektów szpitala (będącą następstwem niekorzystnego bilansu energetycznego, wynikającą z potrzeby poprawy efektywności ekonomicznej w wydatkach bieżących oraz podniesienia komfortu pobytu pacjentów w Szpitalu).

Planowanie inwestycji było dokonywane w oparciu o ustalenia przeprowadzonych kontroli okresowych stanu technicznego obiektów budowlanych oraz analizę wniosków kierowanych do Komendanta przez ordynatorów poszczególnych oddziałów – jednostek organizacyjnych WSzK.

Przeprowadzona w toku kontroli NIK analiza 23 z 51 pozycji zakupowych środków trwałych⁴, dotyczących zakupów aparatury i sprzętu medycznego oraz sfinansowanych środkami dotacyjnymi MON wykazała, że zakupy podyktowane były przede wszystkim koniecznością zastąpienia starych i zużytych urządzeń. Potrzebę zastępowalności starego sprzętu w związku z jego zużyciem fizycznym dokumentowano opiniami serwisowymi. W żadnym z przypadków Szpital nie argumentował konieczności zakupu sprzętu: zwiększeniem dostępu do badań, skróceniem czasu na udzielenie świadczenia lub zwiększeniem efektywności ekonomicznej działania placówki.

Odnosnie metodologii prowadzenia przez Szpital analizy potrzeb i spodziewanych korzyści, wynikających z dokonanego zakupu lub inwestycji, Komendant wyjaśnił, że:

- inwestycje budowlane wynikały w głównej mierze z dopełnienia obowiązku dostosowania infrastruktury Szpitala do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2005 r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej⁵,
- zakupy sprzętowe powodowane były przede wszystkim koniecznością zastępowania sprzętu zużytego.

Ostateczne wnioski, uzasadniające objęcie zakupów aparatury i sprzętu medycznego dotacjami MON, sporządzone zostały zgodnie z wzorem Inspektoratu WSZ.

[dowód: akta kontroli str. 429-443]

Ustalone
nieprawidłowości

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

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zwraca uwagę, że wprawdzie Szpital posiadał plany wieloletnie w zakresie potrzeb inwestycyjnych (np. *Zestawienie potrzeb rzeczowych w zakresie inwestycji budowlanych na lata 2009-2018*), jednak nie dokonywał weryfikacji ich aktualności i adekwatności do autentycznych i realnych potrzeb w sposób sformalizowany (np. poprzez aneksowanie lub nanoszenie zmian). Wprawdzie planowanie wieloletnie miało charakter ogólny, a aspekty szczegółowe Szpital precyzował w formie corocznych „Zestawień Potrzeb Inwestycyjnych na rok ...”, niemniej biorąc pod uwagę długi okres planowania (9 lat), oraz zmieniające się w tym czasie uwarunkowania gospodarcze lub stopień zapotrzebowania społecznego na określony rodzaj świadczeń zdrowotnych, w ocenie NIK uzasadniają potrzebę corocznej, formalnej weryfikacji aktualności planów wieloletnich.

1.2. Zawieranie umów dotacyjnych i ich aneksowanie

Opis stanu
faktycznego

W ramach realizacji zadań z zakresu inwestycji budowlanych Szpital zawarł z MON:

- w 2012 r. cztery umowy na zadania inwestycyjne (o łącznej ich wartości 8 358 500,00 zł i łącznej dotacji w wysokości 7 589 100,00 zł) oraz jedną umowę na zakup aparatury i sprzętu medycznego (o łącznej wartości 8 323 060,89 zł i łącznej dotacji w kwocie 8 000 000,00 zł),

⁴ Do badania przyjęto pozycje o najwyższej wartości, stanowiące ok. 80% wartości wszystkich planowanych zakupów.

⁵ Dz. U. Nr 116, poz. 985 ze zm.

- w 2013 r. cztery umowy na zadania inwestycyjne (o łącznej wartości 21 829 764,00 zł i łącznej dotacji w kwocie 9 489 561,00 zł) oraz jedną umowę na zakup aparatury i sprzętu medycznego (o łącznej wartości 7 218 633,61 zł i łącznej dotacji w kwocie 7 000 000,00 zł),
- w I półroczu 2014 r. dwie umowy na zadania inwestycyjne (o łącznej wartości 15 245 080,00 zł i łącznej dotacji w kwocie 9 146 900,00 zł) oraz jedną umowę na zakupy aparatury i sprzętu medycznego (o łącznej wartości dotacji - wg aneksu z dnia 10 czerwca 2014 r. – w kwocie 5 200 000,00 zł), która do dnia zakończenia kontroli była w realizacji.

Kwoty dofinansowania środkami MON, ujęte w umowach, odpowiadały kwotom uprzednio wnioskowanym przez Szpital. W toku kontroli nie stwierdzono wnioskowania przez WSzK do MON o dofinansowanie innych zadań.

INWESTYCJE BUDOWLANE

2012 r.:

- I. Zadanie nr 91304 – umowa o udzielenie dotacji celowej MON nr 54/273/IWSZ/2012/IB:
 - a) zakres przedmiotowy: „Termomodernizacja z modernizacją elewacji zewnętrznej budynku nr 2 Szpitala. Budowa klatek schodowych, dźwigów i pochylni dla niepełnosprawnych budynek nr 1 i 2” ujęta w Centralnym Planie Inwestycji Budowlanych Resortu Obrony Narodowej na 2012 r.,
 - b) data zawarcia umowy - 27 kwietnia 2012 r.,
 - c) kwota dofinansowania – 375 800 zł brutto,
 - d) kwota zaangażowanych środków własnych – 8 218 zł brutto.

Aneks nr A90/IWSZ/2012/IB do ww. umowy:

 - a) data zawarcia aneksu: 17 października 2012 r.,
 - b) wprowadzone zmiany dotyczyły:
 - wartości realizowanych w 2012 r. robót z 384 018 zł brutto na 305 000 zł brutto
 - przyznanej na 2012 r. dotacji celowej z kwoty 375 800 zł brutto na 298 400 zł brutto,
 - zaangażowania środków własnych z kwoty 8 218 zł brutto na 6 600 zł brutto.
- II. Zadanie nr 91305 – umowa o udzielenie dotacji celowej MON nr 56/273/IWSZ/2012/IB:
 - a) zakres przedmiotowy „Modernizacja zakładu radiologii” ujętego w Centralnym Planie Inwestycji Budowlanych Resortu Obrony Narodowej na 2012 r.,
 - b) data zawarcia umowy 27 kwietnia 2012 r.,
 - c) kwota dofinansowania 100 000 zł brutto,
 - d) kwota zaangażowanych środków własnych 2 200 zł brutto.

Aneks nr A94/IWSZ/2012/IB do ww. umowy:

 - a) data zawarcia aneksu 17 października 2012 r.,
 - b) wprowadzone zmiany dotyczyły:
 - wartości realizowanych w 2012 r. robót z 102 200 zł brutto na 57 200 zł brutto,
 - przyznanej na 2012 r. dotacji celowej z kwoty 100 000 zł brutto na 55 900 zł brutto,
 - zaangażowania środków własnych z kwoty 2 200 zł brutto na 1 300 zł brutto.
- III. Zadanie nr 91314 - umowa o udzielenie dotacji celowej MON nr 55/274/IWSZ/2012/IB:
 - a) zakres przedmiotowy „Modernizacja rezerwowych źródeł zasilania i systemu ciepłego – termomodernizacja obiektów szpitala”. Zadanie ujęte w Centralnym Planie Inwestycji Budowlanych Resortu Obrony Narodowej na 2012 r.,
 - b) data zawarcia umowy 27 kwietnia 2012 r.,
 - c) kwota dofinansowania 4 900 800 zł brutto,
 - d) kwota zaangażowanych środków własnych 107 300 zł brutto.

Aneks nr 1/A58/IWSZ/2012/IB z dnia 1 sierpnia 2012 r. i nr A97/IWSZ/2012/IB z dnia 17 października 2012 r. – wprowadzone zmiany dotyczyły:

 - wartości robót realizowanych w 2012 r z 5 169 600 zł brutto na 4 977 200 zł brutto,
 - zmniejszenia przyznanej na 2012 r. dotacji celowej z kwoty 4 900 800 zł brutto na 4 280 400 zł brutto,



- zwiększenia zaangażowania środków własnych z 111 000 zł brutto na 696 800 zł brutto.

IV. Zadanie nr 91327 - umowa o udzielenie dotacji celowej MON nr 80/308/IWSZ/2012/IB:

- a) zakres przedmiotowy „Rozbudowa budynku nr 1 na potrzeby Zintegrowanego Bloku Operacyjnego”, ujętego w Centralnym Planie Inwestycji Budowlanych Resortu Obrony Narodowej na 2012 r.,
- b) data zawarcia umowy 11 maja 2012 r.,
- c) kwota dofinansowania 1 706 400 zł brutto,
- d) kwota zaangażowanych środków własnych 79 700 zł brutto.

Aneks nr A106/IWSZ/2012/IB do ww. umowy:

- a) data zawarcia aneksu 17 października 2012 r.,
- b) wprowadzone zmiany dotyczyły:
 - wartości robót realizowanych w 2012 r. z 1 786 100 zł brutto na 2 596 500 zł brutto,
 - przyznanej na 2012 r. dotacji z kwoty 1 706 400 zł brutto na 2 516 800 zł brutto.

Aneks nr A122/IWSZ/2012/IB do ww. umowy:

- a) data zawarcia aneksu 6 listopada 2012 r.,
- b) wprowadzone zmiany dotyczyły:
 - wartości robót realizowanych w 2012 r. z 2 596 500 zł brutto na 3 019 100 zł brutto,
 - przyznanej na 2012 r. dotacji z kwoty 2 516 800 zł brutto na 2 954 400 zł brutto.

Aneks nr A149/IWSZ/2012/IB do ww. umowy:

- a) data zawarcia aneksu 23 listopada 2012 r.,
- b) wprowadzona zmiana dotyczyła zmniejszenia zaangażowania środków własnych z kwoty 79 700 zł brutto na 64 700 zł brutto.

2013 r.:

I. Zadanie nr 91304 - umowa o udzielenie dotacji celowej MON nr 85/294/IWSZ/2013/IB:

- a) zakres przedmiotowy „Termomodernizacja z modernizacją elewacji zewnętrznej budynku nr 2 szpitala. Budowa klatek schodowych, dźwigów i pochylni dla niepełnosprawnych budynek nr 1 i 2”. Zadanie ujęte w Centralnym Planie Inwestycji Budowlanych Resortu Obrony Narodowej na 2013 r.,
- b) data zawarcia umowy 24 kwietnia 2013 r.,
- c) kwota dofinansowania 5 221 700 zł brutto,
- d) kwota zaangażowanych środków własnych 1 802 064 zł brutto.

Aneks nr A211/294/IWSZ/2013/IB do w/w umowy:

- a) data zawarcia aneksu 28 listopada 2013 r.,
- b) wprowadzona zmiana dotyczyła ostatecznego terminu dostarczenia dotującemu dokumentów z dnia 06.12.2013 r. na dzień 12.12.2013 r.

II. Zadanie nr 91305 - umowa o udzielenie dotacji celowej MON nr 84/293/IWSZ/2013/IB:

- a) zakres przedmiotowy „Modernizacja zakładu radiologii” ujętego w Centralnym Planie Inwestycji Budowlanych Resortu Obrony Narodowej na 2013 r.,
- b) data zawarcia umowy 24 kwietnia 2013 r.,
- c) kwota dofinansowania 995 900 zł brutto,
- d) kwota zaangażowanych środków własnych 29 352 zł brutto.

Aneks nr 143/IWSZ/2013/IB do w/w umowy:

- a) data zawarcia aneksu 10 września 2013 r.,
- b) wprowadzone zmiany dotyczyły:
 - wartości robót realizowanych w 2013 r. z 1 025 252 zł brutto na 727 200 zł brutto,
 - przyznanej na 2013 r. dotacji z kwoty 995 900 zł brutto na 708 900 zł brutto,
 - zaangażowania środków własnych z kwoty 29 352 zł brutto na 18 300 zł brutto.

Aneks nr A287/IWSZ/2013/IB do ww. umowy:

- a) data zawarcia aneksu 10 grudnia 2013 r.,
- b) wprowadzone zmiany dotyczyły:
 - rozszerzenia planowanego do realizacji zakresu rzeczowego o wyposażenia kwaterunkowo-gospodarcze,
 - ostatecznego terminu dostarczenia dotującemu dokumentów z dnia 6 grudnia 2013 r. na dzień 13 grudnia 2013 r.

III. Zadanie nr 91314 - umowa o udzielenie dotacji celowej MON nr 86/295/IWSZ/2013/IB:

- a) zakres przedmiotowy „Modernizacja rezerwowych źródeł zasilania i systemu ciepłego – termomodernizacja obiektów szpitala” ujętego w Centralnym Planie Inwestycji Budowlanych Resortu Obrony Narodowej na 2013 r.,
- b) data zawarcia umowy 24 kwietnia 2013 r.,
- c) kwota dofinansowania wg umowy: 11 423 900 zł brutto,
- d) kwota zaangażowanych środków własnych 298 932 zł brutto.

Aneks nr 142/IWSZ/2013/IB do ww. umowy:

- a) data zawarcia aneksu 10 września 2013 r.,
- b) wprowadzone zmiany dotyczyły:
 - wartości robót realizowanych w 2013 r.: z 11 722 832 zł brutto na 8 948 500 zł brutto,
 - przyznanej na 2013 r. dotacji z 11 423 900 zł brutto na 8 723 800 zł brutto,
 - zaangażowania środków własnych z 298 932 zł brutto na 224 700 zł brutto.

Aneks nr A213/295/IWSZ/2013/IB do w/w umowy:

- a) data zawarcia aneksu 28 listopada 2013 r.,
- b) wprowadzone zmiany dotyczyły:
 - wartości robót realizowanych w 2013 r. z 8 948 500 zł brutto na 7 021 600 zł brutto,
 - przyznanej na 2013 r. dotacji z kwoty 8 723 800 zł brutto na 6 796 900 zł brutto,
 - ostatecznego terminu dostarczenia dotującemu dokumentów z dnia 6 grudnia 2013 r. na dzień 12 grudnia 2013 r.

IV. Zadanie nr 91327 - umowa o udzielenie dotacji celowej MON nr 87/296/IWSZ/2013/IB:

- a) zakres przedmiotowy „Rozbudowa budynku nr 1 na potrzeby Zintegrowanego Bloku Operacyjnego”, ujętego w Centralnym Planie Inwestycji Budowlanych Resortu Obrony Narodowej na 2013 r.,
- b) data zawarcia umowy 24 kwietnia 2013 r.,
- c) kwota dofinansowania 7 057 200 zł brutto,
- d) kwota zaangażowanych środków własnych wg umowy: 181 697 zł brutto.

Aneks nr A212/296/IWSZ/2013/IB do ww. umowy:

- a) data zawarcia aneksu: 28 listopada 2013 r.,
- b) wprowadzone zmiany dotyczyły:
 - wartości robót realizowanych w 2013 r. z 7 238 897 zł brutto na 4 742 100 zł brutto,
 - przyznanej na 2013 r. dotacji z kwoty 7 057 200 zł brutto na 4 560 400 zł brutto,
 - ostatecznego terminu dostarczenia dotującemu dokumentów z dnia 6 grudnia 2013 r. na dzień 13 grudnia 2013 r.

2014 (I półrocze.):

I. Zadanie nr 91314 - umowa o udzielenie dotacji celowej MON nr 69/211/IWSZ/2014/IB:

- a) zakres przedmiotowy „Modernizacja rezerwowych źródeł zasilania i systemu ciepłego – termomodernizacja obiektów szpitala”, ujętego w Centralnym Planie Inwestycji Budowlanych Resortu Obrony Narodowej na 2014 r.,
- b) data zawarcia umowy 28 marca 2014 r.,
- c) kwota dofinansowania 2 700 100 zł brutto,
- d) kwota zaangażowanych środków własnych 154 980 zł brutto.

Aneks nr A234/1/IWSZ/2014/IB do ww. umowy:

- a) data zawarcia aneksu 29 maja 2014 r.,
- b) wprowadzone zmiany dotyczyły:
 - wartości robót realizowanych w 2014 r. z 2 855 080 zł brutto na 2 801 900 zł brutto,
 - przyznanej na 2014 r. dotacji z kwoty 2 700 100 zł brutto na 2 646 900 zł brutto.

II. Zadanie nr 91327 - umowa o udzielenie dotacji celowej MON nr 219/398/IWSZ/2014/IB:

- a) zakres przedmiotowy umowy - rodzaj inwestycji budowlanej:
Realizacja zadania nr 91327 „Rozbudowa budynku nr 1 na potrzeby Zintegrowanego Bloku Operacyjnego”, ujętego w Centralnym Planie Inwestycji Budowlanych Resortu Obrony Narodowej na 2014 r.,
- b) data zawarcia umowy 15 maja 2014 r.,
- c) kwota dofinansowania w 6 500 000 zł brutto,
- d) kwota zaangażowanych środków własnych wg umowy: 5 890 000 zł brutto.

Dokonywane w badanym okresie zmiany (aneksowanie) zawieranych umów w obszarze dotyczącym wartości dofinansowania z MON inwestycji budowlanych Szpitala, wynikały przede wszystkim ze zmian w harmonogramach robót spowodowanych opóźnieniem lub przyspieszeniem prac. Nie były następstwem zmian koncepcyjnych, czy też istotnym zawężaniem lub zmniejszaniem przez Szpital zakresu prac określonych w umowach. Po części zmniejszenie wartości zadań było następstwem złożenia korzystniejszych od oczekiwanych, ofert w toku postępowań o zamówienie publiczne.

W toku kontroli dokonano oględzin inwestycji budowlanych realizowanych przez Szpital z dotacji MON. Oględziny wykazały, że trzy z czterech zadań, tj.:

- zadanie nr 91304 – „*Termomodernizacja z modernizacją elewacji zewnętrznej budynku nr 2 szpitala. Budowa klatek schodowych, dźwigów i pochylni dla niepełnosprawnych budynek nr 1 i 2*”,
 - zadanie nr 91305 – „*Modernizacja zakładu radiologii*”,
 - zadanie nr 91314 – „*Modernizacja rezerwowych źródeł zasilania i systemu ciepłego – termomodernizacja obiektów szpitala*”,
- zostały zakończone i przekazane do użytkowania.

Czwarte zadanie, tj. nr 91327 – „*Rozbudowa budynku nr 1 na potrzeby Zintegrowanego Bloku Operacyjnego*”, znajdowało się w fazie realizacji (prowadzono roboty budowlane). W dniu oględzin na zadaniu tym stwierdzono następujący stan realizacji: zorganizowanie i wydzielenie placu budowy, wywieszenie tablicy informacyjnej budowy, wykonanie płyty fundamentowej budynku poniżej poziomu terenu, wykonanie szkieletu (zbrojenia) konstrukcji budowli do poziomu drugiej kondygnacji.

[dowód: akta kontroli str. 444-651]

ZAKUPY APARATURY I SPRZĘTU MEDYCZNEGO

2012 r.:

- I. Umowa nr 92/IWSZ/PMT/2012/376 dotacji celowej na zakup aparatury i sprzętu medycznego, na realizację zadań wymienionych w „Planie Modernizacji Technicznej SZ RP na lata 2012-2013”:
 - a) data zawarcia umowy 6 czerwca 2012 r.,
 - b) kwota dotacji 8 000 000 00 zł,
 - c) liczba pozycji zakupowych - 11,
 - d) wysokość współczynnika P_0 ⁶ 0,9786.

Aneksy:

- nr 1.A.68/IWSZ/PMT/2012/1 z dnia 17 sierpnia 2012 r.,
- nr A.115/IWSZ/PMT/2012 z dnia 6 listopada 2012 r.

Aneksy te zmieniały planowaną wartość zakupu oraz wysokość dofinansowania w poszczególnych pozycjach zakupowych, bez zmiany ogólnej kwoty dotacji.

2013 r.:

- I. Umowa nr 31/140/PMT/2013 dotacji celowej na zakup aparatury i sprzętu medycznego, na realizację zadań wymienionych w „Planie Modernizacji Technicznej SZ RP na lata 2013-2014”:
 - a) data zawarcia umowy 21 marca 2013 r.,
 - b) kwota dotacji: 7 000 000,00 zł brutto,
 - c) liczba pozycji zakupowych - 32,
 - d) wysokość współczynnika P_0 0,9745.

Aneksy:

- nr A.125/PMT/2013 z dnia 31 lipca 2013 r.,
- nr A.147/PMT/2013 z dnia 7 października 2013 r.,
- nr A.193/PMT/2013 z dnia 31 października 2013 r.,
- nr A.267/PMT/2013 z dnia 2 grudnia 2013 r.,
- nr A.277/PMT/2013 z dnia 5 grudnia 2013 r.,

⁶ Określającego wysokość środków publicznych możliwych do współfinansowania zadania objętego umową dotacyjną – w rozumieniu art. 114 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.

zmieniające planowaną wartość zakupu oraz wysokość dofinansowania w pozycjach zakupowych bez zmiany ogólnej kwoty dotacji, wraz ze zwiększeniem liczby pozycji zakupowych (do 40), w wyniku uzyskania „oszczędności” po rozstrzygnięciu postępowań przetargowych na zakupy aparatury i sprzętu medycznego w stosunku do wartości określonej w umowie dotacyjnej.

2014 r. (I poł.):

I. Umowa nr 151/323/IWSZdr/2014/PMT dotacji celowej na zakup aparatury i sprzętu medycznego, na realizację zadań wymienionych w „Planie Modernizacji Technicznej SZ RP na lata 2014-2015”:

- a) Data zawarcia umowy 16 kwietnia 2014 r.,
- b) Kwota dotacji 5 000 000,00 zł brutto,
- c) Liczba pozycji zakupowych - 24,
- d) Wysokość współczynnika P_0 - 0,9742.

Aneks nr A.238/ IWSZdr/2014/PMT z dnia 10 czerwca 2014 r., zmieniający planowaną wartość zakupu oraz wysokość dofinansowania w poszczególnych pozycjach zakupowych, a także zwiększający wysokość dotacji do kwoty 5 200 000,00 zł brutto.

[dowód: akta kontroli str. 652-760]

Wszystkie cztery zadania inwestycyjne oraz zakupy sprzętu i aparatury medycznej (51 pozycji), będące w badanym okresie przedmiotem łącznie 13 w/w umów dotacyjnych z MON, znajdowały odzwierciedlenie w dokumentach planistycznych Szpitala w zakresie szacowanych uprzednio potrzeb.

W zawartych umowach określono m.in.:

- opis zadania, cel na jaki dotacja została przyznana, termin wykonania zadania,
- wysokość udzielonej dotacji,
- termin wykorzystania dotacji (nie dłuższy niż do dnia 31 grudnia danego roku budżetowego),
- termin i sposób rozliczenia udzielonej dotacji,
- termin zwrotu niewykorzystanej części dotacji,
- tryb kontroli wykonania zadania,

a także:

- wysokość i sposób obliczenia współczynnika P_0 ,
- wysokość i sposób obliczenia współczynnika P_n ⁷.

W żadnej z 13 zbadanych umów dotacyjnych (wraz z aneksami) nie stwierdzono odstąpienia przez Szpital od postanowień umownych.

[dowód: akta kontroli str. 652-760]

Ustalone
nieprawidłowości

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

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zwraca uwagę na zawarcie w 2013 r., przez Szpital i IWSZ, pięciu aneksów do umowy dotacyjnej nr 31/140/PMT/2013, na zakup aparatury i sprzętu medycznego. W aneksach tych sukcesywnie dodawano kolejne pozycje zakupów, do sfinansowania środkami dotacyjnymi. Planowane pierwotnie 32 pozycje zakupowe rozszerzono łącznie o kolejne osiem, przy czym łączna kwota dotacji (7 000 000,00 zł) nie została zwiększona, a dodane pozycje zakupowe były ujęte we wcześniejszych planach zakupowych Szpitala. Sytuacja taka możliwa była dzięki oszczędnościom, jakie Szpital uzyskał podczas zakupów pierwszych 32 pozycji. Najwyższa Izba Kontroli, jakkolwiek nie kwestionuje legalności takiego działania, to jednak zwraca uwagę, iż w przedmiotowej umowie dotacyjnej znajdowały się zapisy, iż „dotujący zastrzega sobie prawo do zmiany rzeczywistej wysokości środków publicznych przyznanych Inwestorowi, w przypadku zmniejszenia kosztu ich zakupu, po podpisaniu umowy w sprawie zamówienia publicznego z wykonawcą na dostawę aparatury i sprzętu medycznego. W celu wykonania tych postanowień, Inwestor zobowiązany jest do niezwłocznego przedstawienia Dotującemu informacji dotyczącej rzeczywistego kosztu zakupu, która stanowić będzie podstawę do ponownego przeliczenia

⁷ Określającego metodologię zwrotu środków dotacyjnych w przypadku wyższych kosztów rzeczywistych od kosztów planowanych przy realizacji dotowanego zadania – w rozumieniu art. 116 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej.

i określenia środków publicznych przyznanych Inwestorowi" (por.: § 1 pkt 6 i 7 umowy). Szpital każdorazowo informował Dotującego⁸ o rzeczywistych kosztach zakupu aparatury i sprzętu medycznego. Dotujący nie korzystając z zapisanych w umowie uprawnień zawierał ze Szpitalem aneksy do umowy dotacyjnej, rozszerzając jej zakres przedmiotowy, poprzez akceptację dodatkowych pozycji zakupowych do sfinansowania „zaoszczędzonymi” środkami dotacyjnymi.

1.3. Wykorzystanie urządzeń medycznych

Opis stanu
faktycznego

Wszystkie 51 dokonanych pozycji zakupowych objętych w latach 2012-2014 czterema umowami dotacyjnymi na zakup aparatury i sprzętu medycznego (11 poz. - w 2012 r. oraz 40 poz. - w 2013 r., bowiem w I poł. 2014 r. nie dokonano jeszcze zakupów ze środków dotacyjnych), zostało zrealizowanych w zakresie i w kwotach wynikających z zawartych umów i aneksów. Na zakupy aparatury i sprzętu medycznego Szpital z dotacji MON wydatkował ogółem 15 000 000 zł. Szczegółową analizą objęto 23 pozycje zakupowe (składniki majątkowe) o najwyższej wartości oraz kwocie dofinansowania z dotacji w kwocie łącznej 11 684 650 zł, (77,9%), w tym m.in.: rezonans magnetyczny 1,5 Tesla (za 6 378 200 zł), aparat RTG telekomando (za 1 558 800 zł), zestaw endoskopowy (za 972 950 zł), stół operacyjny ortopedyczny (za 403 000 zł), aparat RTG ramię C (za 282 100 zł).

Zakupy 22 z 23 pozycji sprzętu uzasadniono koniecznością zastąpienia urządzeń starych, wyeksploatowanych lub technologicznie zużytych. W jednym przypadku, tj. kupna w 2013 r. neuromonitoringu dla potrzeb bloku operacyjnego (chirurgii), zakup uzasadniono wprowadzaniem nowej procedury medycznej.

Z zakupionych urządzeń, 21 zostało oddanych do eksploatacji w okresie od kilku do kilkunastu dni od zakupu, natomiast dwa, tj.: zakupiony w 2012 r. rezonans magnetyczny 1,5 Tesla oraz w 2013 r. aparat RTG telekomando, zostały oddane do użytku po około czterech miesiącach od dnia ich nabycia, co wynikało z konieczności ich specjalistycznego montażu i kalibracji.

W toku kontroli dokonano oględzin wszystkich 23 urządzeń (sprzętu i aparatury medycznej), poddanych szczegółowej analizie, tj.:

zakupy z 2012 r.	
1.	Rezonans magnetyczny 1,5 Tesla
2.	Bronchofiberoskop
3.	Tor wizyjny do laparoskopii (urologiczny)
4.	Ultrasonograf okulistyczny
5.	Wiertarka laryngologiczna
6.	Topograf rogówkowy
7.	Ultrasonograf (anestezjologia)
zakupy z 2013 r.	
1.	Aparat RTG telekomando
2.	Aparat RTG (ramię C)
3.	Zestaw endoskopowy
4.	Tor wizyjny urologiczny
5.	Videolaryngostroboskop
6.	Głowica USG przezprzelykowa
7.	Głowica USG przezprzelykowa 3D
8.	Aparat USG ginekologiczny
9.	Sterylizator gazowy
10.	Stół operacyjny ortopedyczny
11.	Neuromonitoring
12.	Laser zabiegowy
13.	Laser chirurgiczny
14.	Aparat do kriochirurgii z sondami
15.	Bezcieniowa lampa operacyjna z osłoną RTG
16.	Ultrasonograf z 3 głowicami i przystawkę do biopsji nerek

⁸ Minister Obrony Narodowej, reprezentowany przez Szefa IWSZ.

Wszystkie te urządzenia znajdowały się na oddziałach, do których były przypisane na podstawie inwentarza środków trwałych Szpitala. Każdy sprzęt posiadał oznaczenie inwentarzowe, zgodne z księgowym zapisem ewidencyjnym.

Analiza liczby wykonanych badań (zabiegów) na sprzęcie zakupionym ze środków dotacyjnych MON⁹ oraz jej porównanie z liczbą pacjentów poddanych badaniom (zabiegom) rozliczonych następnie z NFZ wykazała, że w kontrolowanym okresie zakupiony sprzęt wykorzystywano do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁰. Nie stwierdzono jego wykorzystywania w ramach świadczenia usług dla innych podmiotów leczniczych lub odpłatnie, poza umową z NFZ.

W kontrolowanym okresie nie wystąpiły w Szpitalu przypadki zbycia aktywów (sprzedaż, oddanie w dzierżawę, najem, użytkowanie, użyczenie), urządzeń (sprzętu i aparatury medycznej) zakupionego ze środków dotacyjnych MON.

[dowód: akta kontroli str. 761-763, 764-766, 767-789]

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie planowanie i wykorzystanie przez Szpital dotacji celowych otrzymanych na realizację zadań w zakresie zakupu aparatury i sprzętu medycznego oraz na realizację inwestycji budowlanych.

2. Ocena przygotowania i przeprowadzania zamówień publicznych

Opis stanu
faktycznego

W okresie objętym kontrolą, zasady i sposób realizacji postępowań o udzielanie zamówień publicznych zostały opisane w „Regulaminach postępowania w sprawach o zamówienia publiczne w 4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ” wprowadzonych do stosowania zarządzeniami Komendanta. Regulaminy określały wewnętrzną organizację postępowań, w tym m.in.:

- a) zakres czynności prowadzonych w ramach prowadzonych postępowań (określenie przedmiotu zamówienia, wnioskowanie o wszczęcie postępowania, wszczęcie postępowania, prowadzenie postępowania, zakończenie postępowania, zawarcie umowy),
- b) terminy realizacji poszczególnych etapów postępowań,
- c) wzory dokumentów wymaganych do opracowania na poszczególnych etapach postępowań,
- d) zasady powoływania i obowiązki komisji przetargowych,
- e) prawa i obowiązki osób wchodzących w skład komisji przetargowych (odrębnie dla przewodniczącego, zastępców przewodniczącego, sekretarza i pozostałych członków),
- f) komórki organizacyjne uprawnione do składania wniosków o wszczęcie postępowań,
- g) komórkę organizacyjną Szpitala wyznaczoną do prowadzenia postępowań i nadzoru nad ich przebiegiem (Sekcja Zamówień Publicznych podporządkowana bezpośrednio Komendantowi),
- h) obowiązki (na poszczególnych etapach postępowań) dla Głównego Księgowego, Zastępcy Komendanta ds. Ekonomicznych oraz Radcy Prawnego.

[dowód: akta kontroli str. 6-8]

Do zadań (obowiązków) Sekcji Zamówień Publicznych – zgodnie z postanowieniami Regulaminu Organizacyjnego Szpitala (§ 158) należało między innymi:

- wykonywanie czynności związanych z postępowaniami o udzielanie zamówień publicznych, zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych¹¹ (dalej: Pzp), aktami wykonawczymi do tej ustawy oraz zarządzeniami wewnętrznymi Komendanta,

⁹ Do analizy kontrolnej przyjęto wyłącznie te urządzenia medyczne, które pozwalały na ustalenie stopnia i częstotliwości ich eksploatacji, tj. rezonans magnetyczny, aparat RTG telekomando, aparat RTG ramię C, zestaw endoskopowy, topograf rogówkowy.

¹⁰ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

¹¹ Dz. U. 2013 r., poz. 907 ze zm.

- zabezpieczenie dokumentacji z postępowań i przechowywanie jej zgodnie z przepisami Pzp, rejestracja umów i postępowań,
- opracowywanie rocznych planów zamówień publicznych dla Szpitala,
- sporządzanie wymaganych sprawozdań,
- ocena i analiza zamówień publicznych, w których Szpital uczestniczy, jako zamawiający.

[dowód: akta kontroli str. 292-296]

Komendant upoważnił Kierownika Sekcji Zamówień Publicznych do występowania w jego imieniu we wszystkich sprawach zastrzeżonych do jego kompetencji, a związanych z zamówieniami publicznymi, za wyjątkiem:

- wydawania zgody na wszczęcie postępowania,
- wydawania zarządzeń w sprawie powołania komisji przetargowych,
- akceptacji zwiększenia kwoty na realizację zamówienia,
- akceptacji wniosków o zamówienie publiczne poniżej progu,
- podpisywania umów,
- akceptacji wniosków powyżej progu w przypadku braku środków w dacie ich składania,
- złożenia oświadczenia o braku podstaw do wyłączenia się z postępowania.

[dowód: akta kontroli str. 297]

Obowiązek sporządzania planów zamówień publicznych w układzie rocznym, wynikał z Regulaminu Organizacyjnego Szpitala (§ 158) i był przypisany Sekcji Zamówień Publicznych, komórce organizacyjnej Szpitala podporządkowanej bezpośrednio Komendantowi.

Plany zamówień publicznych były sporządzane na okresy roczne, odrębnie dla zamówień poniżej i powyżej progu określonego w art. 4 pkt 8 Pzp, na podstawie wniosków o ujęcie zamówień, sporządzanych i przekazywanych Sekcji Zamówień Publicznych przez komórki organizacyjne wskazane w Regulaminach postępowania w sprawach o zamówienia publiczne. W badanym okresie plany zamówień publicznych zatwierdzane były przez Komendanta.

Zmiany w planach dokonywane były na wnioski zainteresowanych komórek organizacyjnych i dotyczyły m.in.: zakresu finansowania zamówienia w danym roku, przybliżonych wartości szacunkowych zamówień, terminów wszczynania postępowań o udzielenie zamówień, terminów zawarcia i realizacji umów w sprawach o udzielenie zamówienia publicznego. Wnioski w sprawie zmian rocznych planów zamówień publicznych zawierały m.in.: dane zamówienia przed korektą (nazwa, kod CVP, poziom finansowania w bieżącym roku, przybliżone wartości szacunkowe netto i brutto, termin realizacji, tryb postępowania, termin wszczęcia postępowania, pożądaną datę zawarcia umowy), proponowaną korektę ze wskazaniem zmienianego parametru, uzasadnienie proponowanych korekt, zatwierdzenie wniosku o zmianę przez Komendanta.

W uzasadnieniach wniosków o zmianę planów zamówień publicznych, wskazywano w szczególności na: zgłaszane przez oddziały szpitalne zmiany w zapotrzebowaniu na materiały i sprzęt, konieczność przyspieszenia wszczęcia postępowania z uwagi na wcześniejszą realizację istniejącej umowy, potrzebę korekty szacowanej wartości zadania, w związku ze zmianami jego zakresu rzeczowego, albo cen rynkowych, wprowadzenie nowych programów lekowych, modyfikacje w zapotrzebowaniu na materiały i sprzęt wynikające ze zmian w kontraktach z NFZ na dany rok.

Wszystkie postępowania o udzielenie zamówień publicznych dotyczące robót budowlano-montażowych i dostaw sprzętu medycznego, stanowiących przedmiot umów dotacyjnych z MON były ujęte w rocznych planach zamówień publicznych Szpitala.

[dowód: akta kontroli str. 283-284, 292-296]

W latach 2012-2014 (I półrocze), Szpital, jako „Zamawiający” przeprowadził w ramach realizacji umów dotacyjnych z MON, łącznie 62 postępowania o udzielenie zamówień publicznych o planowanej (wg wniosków) wartości szacunkowej 99 058 188,20 zł netto oraz wartości umownej 79 236 522,85 zł netto i 95 328 549,50 zł brutto. Z ogólnej liczby postępowań osiem - o wartości szacunkowej 83 751 727,83 zł netto, wartości umownej 64 431 098,08 zł netto i 79 250 250,62 zł brutto - dotyczyło robót budowlano-montażowych.

Na dostawy sprzętu medycznego przeprowadzono 54 postępowania o wartości szacunkowej 15 306 460,37 zł netto oraz wartości umownej 14 805 424,77 zł netto i 16 078 298,88 zł brutto. W postępowaniach nie łączono dostaw z wykonywaniem serwisu pogwarancyjnego.

W 2012 r. przeprowadzono 12 postępowań o wartości szacunkowej netto 12 598 261,09 zł oraz wartości umownej 11 411 050,18 zł netto i 12 895 231,76 zł brutto. Z ogólnej ilości postępowań, dwa - o wartości szacunkowej netto 4 963 594,39 zł i wartości umownej 3 717 212,09 zł netto i 4 572 170,87 zł brutto - dotyczyły robót budowlano-montażowych. Na dostawy sprzętu medycznego przeprowadzono 10 postępowań o szacunkowej wartości zamówień 7 634 666,70 zł netto i wartości umownej 7 693 838,09 zł netto i 8 323 060,89 zł brutto.

W 2013 r. przeprowadzono 47 postępowań o wartości szacunkowej netto 86 080 094,23 zł oraz wartości umownej 67 377 449,17 zł netto i 81 889 677,36 zł brutto. Z ogólnej ilości postępowań, sześć - o wartości szacunkowej netto 78 788 133,44 zł i wartości umownej 60 713 885,99 zł netto i 74 678 079,75 zł brutto - dotyczyło robót budowlano-montażowych. Na dostawy sprzętu medycznego przeprowadzono 41 postępowań o szacunkowej wartości netto zamówień 7 291 960,79 zł i wartości umownej 6 663 563,18 zł netto i 7 211 597,61 zł brutto.

W I półroczu 2014 r. przeprowadzono trzy postępowania o wartości szacunkowej netto 379 832,88 zł oraz wartości umownej 448 023,50 zł netto i 543 640,38 zł brutto. Wszystkie postępowania dotyczyły dostaw sprzętu medycznego.

Ogółem w badanym okresie, relacja wartości netto udzielonych zamówień do ich wartości szacunkowej netto planowanej we wnioskach wyniosła 80,0% w tym dla robót budowlano-montażowych 76,9% i dla dostaw 93,7%. W poszczególnych latach przedmiotowy wskaźnik ukształtował się na poziomie:

- 2012 r. – odpowiednio 90,6%, 74,9% i 100,8%,
- 2013 r. – odpowiednio 78,3%, 77,1% i 91,4%,
- 2014 r. – 117,9% (tylko dostawy).

Z ogólnej liczby 62 postępowań przeprowadzonych w okresie objętym kontrolą, 61 o wartości szacunkowej netto 98 948 928,94 zł oraz wartości umownej 79 134 122,85 zł netto i 95 217 957,50 zł brutto, przeprowadzono w trybie podstawowym, tj. przetargu nieograniczonego. W trybie „z wolnej ręki” przeprowadzono jedno postępowanie o szacunkowej wartości netto zamówienia 109 259,26 zł oraz wartości umownej 102 400,00 zł netto i 110 592,00 zł brutto. W relacji do ogólnej liczby postępowań, postępowanie w trybie nie podstawowym stanowiło ilościowo 1,6% i wartościowo 0,1% (wg wartości umownej brutto).

W 2012 r. - 11 postępowań o wartości szacunkowej zamówień 12 489 001,83 zł oraz wartości umownej 11 308 650,18 zł netto i 12 784 639,76 zł brutto, zostało przeprowadzonych w trybie przetargu nieograniczonego. W trybie „z wolnej ręki” przeprowadzono jedno postępowanie, które opisano powyżej. W relacji do ogólnej liczby postępowań postępowanie to stanowiło ilościowo 8,3% i wartościowo (wg wartości umownej brutto) 0,9%. Zamówienia z wolnej ręki udzielono na aktualizację oprogramowania IMPAX 6, używanego przez Szpital do obróbki cyfrowych zdjęć RTG. Wybór przedmiotowego trybu postępowania uzasadniały przesłanki wynikające z art. 67 ust. 1 pkt 1 lit. a Pzp. Beneficjent zamówienia, firma z Warszawy, posiadała wyłączność na Polskę w zakresie dystrybucji i modyfikacji tego oprogramowania.

W 2013 r. i I półroczu 2014 r. wszystkie postępowania zostały przeprowadzone w trybie przetargu nieograniczonego.

W realizacji umów dotacyjnych zawartych z MON, nie wystąpiły przypadki udzielania zamówień publicznych o wartości wyrażonej w złotych poniżej 14 000 EURO. Nie stwierdzono także przypadków udzielania zamówień bez stosowania przepisów ustawy Pzp.

[dowód: akta kontroli str. 13-42, 190-205, 280-281]

Szczegółowym badaniem w zakresie prawidłowości przygotowania i przeprowadzenia postępowań o udzielenie zamówień publicznych, związanych z realizacją zadań wynikających z 13 umów o udzielenie dotacji celowej zawartych przez Szpital z MON, objęto łącznie 10 umów zawartych z wykonawcami i dostawcami (16,1%) o łącznej wartości brutto 79 182 637,04 zł, tj. 83,1%, w tym cztery umowy dotyczące udzielenia zamówienia na roboty budowlano-montażowe o łącznej wartości brutto 69 065 955,05 zł (87,1% z całości umów zawartych na inwestycje), które związane były z:

- rozbudową budynku nr 1 na potrzeby zintegrowanego bloku operacyjnego – 58 781 988,42 zł,
- modernizacją Zakładu Radiologii – 723 534,51 zł,
- termomodernizacją z modernizacją elewacji zewnętrznej budynku nr 2 szpitala. Budową klatek schodowych, dźwigów i pochylni dla niepełnosprawnych w budynkach nr 1 i 2 – 6 020 276,03 zł,
- przebudową stacji transformatorowej nr 1 do ziemnego zasilania energetycznego, okablowania wewnętrznego i wymianą rozdzielni wraz z zagospodarowaniem terenu – 3 540 156,09 zł.

Pozostałe sześć umów na dostawę sprzętu medycznego o łącznej wartości umownej brutto 10 116 681,99 zł (62,9% wartości ogólnej zakupów), związanych było z:

- dostawą aparatów RTG – 1 888 440,00 zł
- dostawą rezonansu magnetycznego – 6 649 648,86 zł,
- aktualizacją oprogramowania systemu radiologii cyfrowej wraz z rozbudową przestrzeni dyskowej na obrazy DICOM – 110 592,00 zł,
- zakupem łóżek szpitalnych – 628 840,80 zł,
- dostawą sprzętu medycznego (wideolaryngostroboskop, system monitorowania z centralą, lampa szczelinowa) – 349 005,33 zł,
- dostawą zbiornika ciekłego tlenu z parownicą – 490 155,00 zł.

[dowód: akta kontroli str. 286-287]

W wyniku badania przedmiotowych dokumentacji postępowań o udzielenie zamówień publicznych ustalono, że:

1. We wszystkich zbadanych dokumentacjach, podstawą do wszczęcia postępowań były zatwierdzone przez Komendanta wnioski w tej sprawie, składane do Sekcji Zamówień Publicznych przez upoważnione komórki organizacyjne. Wnioski te zawierały m.in.: nazwę i opis zadania, wartość szacunkową zamówienia (w złotych i EURO), postulowany tryb postępowania, proponowane kryteria ocen, pożądaný termin realizacji zamówienia, wykazy osób sporządzających poszczególne elementy dokumentacji postępowania oraz proponowanych do składu komisji przetargowej. Wszystkie wnioski przed zatwierdzeniem przez Komendanta były opiniowane przez pion ekonomiczno-finansowy oraz pion gł. księgowego w zakresie zgodności z planem rzeczowo-finansowym oraz zabezpieczenia środków finansowych.

2. W przypadku wniosków dotyczących robót budowlano-montażowych, ustalone wartości szacunkowe zamówień były udokumentowane załączonymi kosztorysami inwestorskimi, opracowanymi zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowym¹². Kosztorysy inwestorskie były sporządzane przez wyspecjalizowane i uprawnione do projektowania podmioty na podstawie dokumentacji technicznych (wykonawczych). Wielkość składników rzeczowych (materiały, sprzęt i robocizna) była ustalana przy wykorzystaniu Kosztorysowych Norm Nakładów Rzeczowych (KNNR, KNR AL., KNR AT-14). Przy ustalaniu wartości robót, posługiwano się głównie zestawieniami cen publikowanych w wydawnictwie „Sekocenbud”, a także cennikami producentów materiałów.

[dowód: akta kontroli str. 9, 43, 69, 93, 118]

3. We wszystkich przypadkach, dotyczących dostaw sprzętu medycznego, w sporządzonych wnioskach o wszczęcie postępowań (składanych przez Wydział

¹² Dz. U. Nr 130, poz. 1389.



Zaopatrzenia Medycznego Szpitala), zamieszczony był zapis, iż wartość szacunkowa zamówienia została ustalona na podstawie badań rynkowych. Do wniosków nie były dołączane dowody dokumentujące przedmiotowe badania. Szef Wydziału Zaopatrzenia Medycznego WSzK wyjaśnił, że badanie rynku polegało głównie na składaniu telefonicznych zapytań ofertowych oraz analizowaniu materiałów reklamowych dostarczanych przez dostawców. Składający wyjaśnienia stwierdził, że przedmiotowe czynności nie były dokumentowane, co uniemożliwia na obecną chwilę odtworzenie przebiegu badań rynkowych w odniesieniu do poszczególnych wniosków.

[dowód: akta kontroli str. 144, 169, 208, 230a, 252, 277-278]

4. We wszystkich przypadkach, wszczęcie postępowań o udzielenie zamówień było poprzedzone powołaniem przez Komendanta (w formie zarządzenia) komisji przetargowych. Składy komisji oraz ich liczebność były zgodne z regulacjami zawartymi w „Regulaminach postępowania w sprawach o zamówienia publiczne w 4. Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ”. Wszystkie osoby biorące udział w tych postępowaniach złożyły oświadczenia na drukach ZP-11. Nie stwierdzono przypadków wykluczeń ze składów komisji. W jednym przypadku (dostawa rezonansu magnetycznego) wystąpiła zmiana składu pierwotnie powołanej komisji przetargowej, w związku z wygaśnięciem stosunku zatrudnienia jednego jej z członków.

[dowód: akta kontroli str. 59, 85, 109, 133, 157, 182, 199-200, 221, 241-242, 267-268]

5. Prawdłowo, tj. zgodnie z art. 11 i 12 Pzp, sporządzane i publikowane były ogłoszenia wszczynające postępowania o udzielenie zamówień publicznych. W zależności od wartości zamówień, ogłoszenia były zamieszczane w Biuletynie Zamówień Publicznych, bądź w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej. Niezależnie od powyższego, ogłoszenia umieszczano na stronie internetowej Szpitala (www.4wsk.pl) oraz na tablicy ogłoszeń w budynku głównym Szpitala. Publikacje ogłoszeń były dokumentowane i przechowywane w aktach prowadzonych postępowań.

[dowód: akta kontroli str. 44, 48, 70, 73-74, 94, 97-98, 119, 121-122, 142, 145-146, 167, 170-171, 191, 194-195, 207, 209-210, 230-232, 250, 254-255]

6. We wszystkich przypadkach Szpital (Zamawiający) opracował i opublikował na stronie internetowej Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ), które (w zależności od wartości zamówienia) zawierały wszystkie elementy wyszczególnione w art. 36 Pzp, a opisy przedmiotów zamówień były dokonywane w sposób określony w art. 29 ust. 1 i 2 oraz art. 30 Pzp. Zmian treści ogłoszeń o zamówieniu dokonywano w zgodności z postanowieniami art. 12a Pzp.

7. W jednym przypadku (postępowanie w sprawie udzielenia zamówienia na „Rozbudowę budynku nr 1 na potrzeby Zintegrowanego Bloku Operacyjnego), jeden z oferentów (firma z Warszawy) wniósł w dniu 28 czerwca 2013 r. do Krajowej Izby Odwoławczej (dalej: KIO), odwołanie od treści ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ i ich modyfikacji, w części dotyczącej wymogów kwalifikacyjnych dla inżyniera koordynatora, kierownika budowy, kierownika robót sanitarnych i kierownika robót elektrycznych. Składający odwołanie zanegował sformułowane przez Zamawiającego wymogi posiadania przez wymienione wyżej osoby przynajmniej 10 letniego doświadczenia zawodowego wskazując na fakt, iż przedmiotem zamówienia jest rozbudowa typowego budynku szpitalnego, której specyfika nie wymaga stawiania takich barier kwalifikacyjnych. Odpowiadając na wniesione odwołanie Szpital wnioskował o jego oddalenie w całości, podając, że wykonanie przedmiotu zamówienia winno być powierzone personelowi z najwyższymi kwalifikacjami, z uwagi na znaczny stopień skomplikowania robót oraz wymóg ich wykonania w najwyższych standardach europejskich z zastosowaniem najnowszych rozwiązań technologicznych. W wydanym w dniu 15 lipca 2013 r. wyroku, KIO częściowo podzieliła pogląd odwołującego i Zamawiającego, nakazując Szpitalowi dokonania modyfikacji ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ, poprzez obniżenie do 5 lat wymaganego okresu doświadczenia zawodowego dla inżyniera koordynatora oraz kierownika budowy. Modyfikacja ogłoszenia i SIWZ została dokonana w dniu 18 lipca 2013 r. Na Szpital, jako podmiot zamawiający nie została nałożona żadna kara pieniężna.

[dowód: akta kontroli str. 46, 48-49, 51-55, 67-68, 72, 74-75, 76-81, 96, 98-105, 120, 122-129, 144, 146-153, 169, 171-178, 193, 195-197, 208, 210-217, 230a, 232-237, 252, 255-262]

8. Prawidłowo, tj. zgodnie z art. 86 ust. 2 Pzp, we wszystkich zbadanych przypadkach dokonywano jawnego otwarcia ofert. Oferty otwierano komisyjnie w obecności oferentów po godzinie od upływu terminów ich składania. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Szpital, jako Zamawiający podawał do wiadomości kwoty, jakie zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie zamówień.

[dowód: akta kontroli str. 59, 85, 109, 133, 157-158, 182, 221-222, 242, 268]

9. Poprawnie dokonywano badania i ocen złożonych ofert. Stwierdzone przypadki wykluczenia wykonawców (jeden) i odrzucenia ofert (pięć) wystąpiły w sytuacjach wystąpienia okoliczności określonych w art. 24 ust. 2 pkt 4 i art. 89 ust. 2 pkt 2 Pzp. W przypadkach odrzucenia ofert nie było możliwości ich poprawienia na podstawie art. 87 ust. 2 Pzp. W przypadkach podejrzeń o zaoferowanie rażąco niskiej ceny występowało do oferentów o stosowne wyjaśnienia na podstawie art. 90 ust. 1 Pzp. We wszystkich zbadanych przypadkach wyborów najkorzystniejszych ofert dokonywano na podstawie kryteriów oceny zamieszczonych w SIWZ. Zastosowane kryteria ocen spełniały wymogi określone w art. 91 ust. 2 Pzp. Niezwłocznie po wyborze Najkorzystniejszej oferty, Szpital zawiadamiał o tym przedmiotowym wszystkich oferentów, zamieszczając jednocześnie stosowną informację na stronie internetowej oraz w swojej siedzibie.

[dowód: akta kontroli str. 59-61, 85-87, 110-111, 134-135, 158-159, 182-184, 200-201, 222-224, 242-244, 268-270]

W toku kontroli stwierdzono dwa przypadki, w których jako najkorzystniejsze wybrano oferty, których ceny przekraczały kwoty, jakie zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie zamówień. W przypadku dostawy rezonansu magnetycznego oferta najkorzystniejsza (6 649 648,86 zł) była wartościowo wyższa o 2,3% od kwoty (6 500 000,00 zł) przeznaczonej przez Szpital na sfinansowanie zamówienia. W przypadku zbiornika ciekłego tlenu, różnica pomiędzy wybraną ofertą (490,00 zł), a kwotą przeznaczoną na sfinansowanie zamówienia (400 000,00 zł) wynosiła 22,5%. Komendant wyjaśnił, że w obu przypadkach nie rozważano możliwości unieważnienia i ponownego przeprowadzenia postępowania. W przypadku dostawy rezonansu magnetycznego na przyjęcie wyższej wartościowo oferty zdecydowano się, biorąc pod uwagę brak możliwości skutecznego powtórzenia postępowania do końca 2012 r., co z kolei wiązałoby się z niemożliwością rozliczenia przyznanej z MON dotacji na zakup przedmiotowego urządzenia. W przypadku zbiornika ciekłego tlenu, przyjęcie oferty było podyktowane przede wszystkim koniecznością szybkiej wymiany wyeksploatowanego (23 letniego) urządzenia, a także faktem, iż dwa wcześniejsze przetargi nie przyniosły rozstrzygnięć. Składający wyjaśnienia wskazał ponadto na brak pewności uzyskania korzystniejszych cen w ewentualnie powtórzonych postępowaniach, a także na fakt pokrycia wyższej od przewidywanej wartości tych urządzeń ze środków własnych Szpitala (bez obciążania przyznanymi dotacji).

[dowód: akta kontroli str. 183, 268-269, 289-291]

W dwóch przypadkach, tj. w postępowaniach dotyczących „Rozbudowy budynku nr 1 na potrzeby zintegrowanego bloku operacyjnego” oraz „Dostawy sprzętu medycznego-aparatów RTG, wniesione zostały do KIO odwołania od pierwotnie dokonanych przez Szpital wyborów najkorzystniejszych ofert. W dniu 9 września 2013 r. jeden z przegranych wykonawców (firma z Warszawy), który złożył ofertę na rozbudowę budynku nr 1 na potrzeby zintegrowanego bloku operacyjnego, wniósł do KIO, odwołanie od decyzji Zamawiającego, o dokonanym w dniu 30 sierpnia 2013 r. wyborze najkorzystniejszej oferty. Składający odwołanie zarzucił Zamawiającemu: [1] zaniechanie wykluczenia wybranego wykonawcy (konsorcjum dwóch firm), mimo złożenia przez niego nieprawdziwych informacji mających wpływ na wynik postępowania, [2] zaniechanie odrzucenia jego oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ, [3] nieuwzględnienie przez tego wykonawcę w ofercie, 12-miesięcznego okresu zgłaszania wad oraz czasu na uzyskanie decyzji o pozwoleniu na użytkowanie. Według składającego odwołanie, niespełnienie warunków udziału w postępowaniu przez konsorcjum polegało ponadto na braku wymaganych w SIWZ doświadczeń zawodowych ze strony specjalisty z dziedziny dendrologii oraz kierownika budowy. W dniu 19 września 2013 r. Szpital wezwał wybranego oferenta (lidera konsorcjum) do uzupełnienia oferty, o: potwierdzenie dysponowania specjalistą z dziedziny

dendrologii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem, złożenia wyjaśnienia dotyczącego wskazanego w ofercie kierownika budowy w aspekcie posiadania przez niego doświadczenia zawodowego w kierowaniu budową prowadzoną w oparciu o warunki kontraktowe FIDIC lub inne równoważne, a także wyjaśnień dotyczących zapisów w harmonogramie rzeczowo-finansowym. Pismem datowanym 19 września 2013 r. lider konsorcjum przekazał Zamawiającemu żądane dokumenty i wyjaśnienia, wskazujące na spełnienie przez konsorcjum warunków udziału w postępowaniu. W dniu 20 września 2013 r. Zamawiający przekazał Krajowej Izbie Odwoławczej odpowiedź na wniesione odwołanie wnioskując o jego nieuwzględnienie i oddalenie. W uzasadnieniu wskazano, że wynikający z treści oferty konsorcjum brak wymaganego doświadczenia zawodowego specjalisty dendrologa wynikał z pomyłki polegającej na nie wpisaniu wszystkich okresów doświadczenia zawodowego tej osoby oraz że w wyniku dokonanych wyjaśnień konsorcjum potwierdziło znajomość wymogów FIDIC przez wskazanego kierownika budowy, a także iż oferta konsorcjum jest zgodna z treścią SIWZ.

W dniu 24 września 2013 r. KIO w wydanym wyroku nakazała powtórzenie czynności badania i oceny ofert oraz dokonania poprawy w trybie art. 87 ust. 2 pkt 3 Pzp treści oferty złożonej przez konsorcjum w zakresie terminu wykonania zamówienia. Z treści uzasadnienia wyroku wynikało, że KIO uwzględniła wyjaśnienia i uzupełnienia dokumentów złożone przez konsorcjum odnośnie kwalifikacji specjalisty dendrologa i kierownika budowy, uznając ten fakt jako naprawę wadliwego stanu wynikającego ze złożonej pierwotnie oferty. KIO stwierdziła ponadto, że odrzucenie oferty w związku z niewłaściwym terminem realizacji zamówienia, mogłoby nastąpić jedynie w przypadku gdyby wykonawca nie zgodził się na dokonanie stosownej poprawki. W dniu 3 października 2013 r. Zamawiający zawiadomił konsorcjum o poprawieniu w treści jego oferty zapisu dotyczącego terminu zakończenia budowy, a oferent wyraził na to zgodę. W dniu 4 października 2013 r. komisja przetargowa Zamawiającego, realizując wyrok KIO, dokonała ponownej oceny i badania złożonych ofert. W wyniku przedmiotowych czynności ponownie za ofertę najkorzystniejszą uznała ofertę złożoną przez konsorcjum. Od rozstrzygnięcia tego postępowania nie wnoszono dalszych odwołań. W wyniku postępowania przed KIO na Szpital, jako podmiot Zamawiający, nie nałożono kary pieniężnej.

[dowód: akta kontroli str. 64-65, 67-68]

W dniu 30 sierpnia 2013 r. Spółka z o.o. z Warszawy, jako przegrany oferent dostawy „Aparatu RTG śródoperacyjnego typu ramię C”, wniosła do KIO odwołanie od decyzji Zamawiającego, dotyczącej zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty. Składający odwołanie zarzucił Zamawiającemu wybór oferty firmy, która nie odpowiadała treści SIWZ. Według składającego odwołanie, niespełnienie warunków określonych w SIWZ przez wybranego oferenta, dotyczyło braku na dzień otwarcia ofert (6 sierpnia 2013 r.) wymaganego dokumentu wskazującego na dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu, tj. „Osłony mobilnej RTG- parawan rentgenochronny ANTIX Pb 1,0 mm”. Składający odwołanie wnosił o uwzględnienie odwołania w całości, nakazanie Zamawiającemu unieważnienie decyzji o wyborze najkorzystniejszej oferty, odrzucenie oferty wybranego oferenta, powtórne rozpatrzenie i ocenę złożonych ofert oraz dokonanie wyboru oferty składającego odwołanie jako najkorzystniejszej. W dniu 10 września 2013 r. Zamawiający przekazał do KIO odpowiedź na przedmiotowe odwołanie, uznając je w całości za zasadne oraz zobowiązał się do powtórzenia części postępowania w zakresie oceny ofert i wyboru oferty najkorzystniejszej. W sytuacji uznania przez Zamawiającego zasadności odwołania, KIO w dniu 17 września 2013 r. wydała postanowienie o umorzeniu postępowania odwoławczego.

W dniu 19 września 2013 r. komisja przetargowa Zamawiającego odrzuciła ofertę firmy wcześniej uznaną za najkorzystniejszą jako niezgodną z treścią SIWZ, w częściach dotyczących akceptacji wzoru umowy oraz obowiązku posiadania na dzień otwarcia ofert aktualnego i ważnego dokumentu wskazującego na dopuszczenie do obrotu „Osłony mobilnej RTG- parawan rentgenochronny ANTIX Pb 1,0 mm” a po dokonaniu ponownego sprawdzenia i oceny z oferty Spółki z o.o. z Warszawy wybrała jej ofertę jako najkorzystniejszą.

[dowód: akta kontroli str. 163, 165]

10. We wszystkich zbadanych przypadkach, postępowania o udzielenie zamówień publicznych zostały zakończone zawarciem umów z wykonawcami, których oferty uznane zostały za najkorzystniejsze. Umowy z wybranymi wykonawcami zostały zawarte w terminach zgodnych z art. 94 Pzp, w terminach związania ofertami, a w przypadkach wniesionych odwołań, po zakończeniu postępowań odwoławczych. We wszystkich zbadanych przypadkach umowy zostały zawarte zgodnie z postanowieniami SIWZ, w zakresach i terminach świadczeń zawartych w ofertach. Umowy o wykonanie robót budowlano-montażowych zawierały zapisy dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania przedmiotu zamówienia. Zabezpieczenia pobierane były od wykonawców w formach określonych w art. 148 Pzp. We wszystkich zbadanych przypadkach, bezpośrednio po zawarciu umów publikowane były stosowne ogłoszenia dotyczące postępowania. Do dnia zakończenia kontroli w zbadanych umowach nie dokonywano zmian. W odniesieniu do umów o wykonanie robót budowlano-montażowych, nie wystąpiły przypadki zlecenia robót dodatkowych, a także zamówień uzupełniających.

Nie stwierdzono przypadków wnoszenia darowizn na rzecz Szpitala, przez podmioty (wykonawców), z którymi zawarto umowy na realizację zadań wynikających z umów dotacyjnych z MON.

[dowód: akta kontroli str. 13-42, 63-66, 89-92, 113-116, 137-140, 161-162, 164, 186-187, 189, 203-205, 225-226, 228, 246-248, 273-276, 279]

11. Prawidłowo, tj. zgodnie z art. 96 ust. 1 i 2 Pzp, a także § 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 26 października 2010 r. w sprawie protokołu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego¹³, dokumentowane były postępowania związane z realizacją zadań wynikających z umów dotacyjnych z MON. We wszystkich zbadanych przypadkach sporządzone zostały pisemne protokoły postępowań, zawierające wszystkie wymagane informacje. Protokoły te były podpisane przez osoby je sporządzające oraz zostały zatwierdzone przez upoważnionego do przedmiotowej czynności Kierownika Sekcji Zamówień Publicznych. Dokumentacja postępowań zawierała wszystkie dokumenty przesłane przez wykonawców, a także wytworzone i wysyłane na zewnątrz przez Zamawiającego. Dokumentacje postępowań były przechowywane w siedzibie Szpitala.

[dowód: akta kontroli str. 62-63, 88-89, 112-113, 136-137, 160-161, 185-186, 202-203, 224-225, 245-246, 271-272]

W jednym przypadku, tj. zadania inwestycyjnego pod nazwą „Rozbudowa budynku nr 1 na potrzeby Zintegrowanego Bloku Operacyjnego”, Szpital w dniu 29 sierpnia 2013 r. zawarł z firmą z Poznania, umowę nr 224/66/Log./2013 na pełnienie funkcji inżyniera kontraktu. Wynagrodzenie dla wykonawcy ustalono w wysokości brutto 2 521 500,00 zł. Wyboru wykonawcy dokonano w ramach postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wszczętego w dniu 7 czerwca 2013 r. na wniosek Pionu Logistyki (Sekcji Planowania i Przygotowania Robót) z dnia 23 maja 2013 r.

W odniesieniu do wartości brutto inwestycji (58 781 988,42 zł), koszt zastępstwa inwestorskiego stanowił 4,3%, a do wartości brutto wszystkich zadań inwestycyjnych realizowanych w ramach dotacji MON, koszty zastępstwa inwestycyjnego stanowiły 3,2%. Przedstawiciele inwestora zastępczego, nie uczestniczyli w postępowaniu o udzielenie zamówienia na realizację wymienionej wyżej inwestycji. W przypadku pozostałych zadań inwestycyjnych nie korzystano z usług inwestora zastępczego. Szpital nie zwracał się także do właściwego Rejonowego Zarządu Infrastruktury o zawarcie umowy na nieodpłatne pełnienie obsługi inwestorskiej.

[dowód: akta kontroli str. 285]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono:

- brak dokumentowania czynności związanych z badaniem rynku przy ustalaniu szacunkowych wartości zamówień na dostawy sprzętu medycznego, co w ocenie NIK stanowiło ograniczenie możliwości sprawowania skutecznego nadzoru nad przygotowywaniem wniosków o wszczęcie postępowań przetargowych w tym przedmiocie;

¹³ Dz. U. Nr 223, poz. 1458.

- trzy przypadki zasadnego odwołania się oferentów do KIO od decyzji Zamawiającego podjętych w ramach przeprowadzonych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, w tym dwa skutkujące wymogiem powtórzonego badania i oceny złożonych ofert z powodu niewłaściwego działania komisji przetargowych. O ile w jednym z tych postępowań rozbudowanie w SIWZ wymagań w zakresie kwalifikacji i doświadczenia wykonawców, można uzasadniać troską o zapewnienie właściwej jakości robót, to w pozostałych dwóch przypadkach, dokonanie przez Zamawiającego nierzetelnego badania i oceny złożonych ofert, wymagało powtórzenia procedury wyboru oferty najkorzystniejszej, co w jednym przypadku zakończyło się odrzuceniem oferty wcześniej uznanej za najlepszą. Działania takie wydłużają czas trwania procedury udzielania zamówienia publicznego, a ponadto mogą skutkować skróceniem czasu przewidzianego na realizację zadania będącego przedmiotem zamówienia.

Uwagi dotyczące badanej działalności

NIK zwraca uwagę na zaistniałe przypadki udzielania zamówień publicznych na zakupy urządzeń dla potrzeb medycznych o wartości przewyższającej ich planowane koszty, co zgodnie z zawartymi umowami dotacji skutkowało koniecznością dofinansowania tych zadań ze środków własnych Szpitala.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości, przygotowanie i przeprowadzenie przez Szpital postępowań o udzielenie zamówień publicznych na realizację inwestycji budowlanych oraz na dostawę sprzętu medycznego, będących przedmiotem umów dotacyjnych, zawartych z MON w latach 2012-2014 (I półrocze).

3. Ocena prawidłowości rozliczenia rzeczowo-finansowego zadania oraz zapisów w księgach rachunkowych stanowiących podstawę jego sporządzenia

3.1. Rozliczenie rzeczowe i finansowe dotacji

Rozliczenie dotacji inwestycyjnych

Opis stanu faktycznego

Po zakończeniu realizacji inwestycji nr 91304 *Termomodernizacja z modernizacją elewacji zewnętrznej budynku nr 2 szpitala. Budowa klatek schodowych, dźwigów i pochylni dla niepełnosprawnych budynek nr 1 i 2*, realizowanej w 2012 r., po obliczeniu współczynnika Pn za 2012 r., Szpital przelewem z dnia 26 marca 2013 r. dokonał zwrotu środków dotacyjnych MON w kwocie 1 104,08 zł. Przesłane do IWSZ rozliczenie dotacji celowej przyznanej na realizację tego zadania uzyskało zatwierdzenie dnia 5 kwietnia 2013 r. (pismo nr 2587/VIII).

Po zakończeniu realizacji inwestycji nr 91305 *Modernizacja Zakładu Radiologii*, realizowanej w 2012 r., po obliczeniu współczynnika Pn za 2012 r., Szpital przelewem z dnia 26 marca 2013 r. dokonał zwrotu środków dotacyjnych MON w wysokości 206,83 zł. Przesłane do IWSZ rozliczenie dotacji celowej przyznanej na realizację tego zadania uzyskało zatwierdzenie dnia 17 kwietnia 2013 r. (pismo nr 2924/VIII).

Po zakończeniu realizacji inwestycji nr 91314 *Modernizacja rezerwowych źródeł zasilania i systemu ciepłego – termomodernizacja obiektów szpitala*, realizowanej w 2012 r. po obliczeniu współczynnika Pn za 2012 r., Szpital przelewem z dnia 26 marca 2013 r. dokonał zwrotu środków MON w kwocie 14 864,53 zł. Przesłane do IWSZ rozliczenie dotacji celowej przyznanej na realizację przedmiotowego zadania uzyskało zatwierdzenie dnia 28 sierpnia 2013 r. (pismo nr 6248/VIII).

Po zakończeniu realizacji inwestycji nr 91327 *Rozbudowa budynku nr 1 na potrzeby Zintegrowanego Bloku Operacyjnego*, realizowanej w 2012 r., po obliczeniu współczynnika Pn za 2012 r., Szpital przelewem z dnia 26 marca 2013 r. dokonał zwrotu środków MON w wysokości 11 079,41 zł. Przesłane do IWSZ rozliczenie dotacji celowej przyznanej na realizację tego zadania uzyskało zatwierdzenie dnia 28 sierpnia 2013 r. (pismo nr 6248/VIII).

Pismem nr 1615/14 z dnia 31 marca 2014 r. Szpital przesłał do IWSZ rozliczenie rzeczowo-finansowe dotacji celowych MON udzielonych w 2013 r. na realizację inwestycji

budowlanych ujętych w *Centralnym Planie Inwestycji Budowlanych Resortu Obrony Narodowej na 2013 r.* (zadania 91304, 91305, 91314, 91327). Do dnia zakończenia niniejszej kontroli NIK rozliczenia oczekiwały na ich zatwierdzenie przez Inspektorat Wojskowej Służby Zdrowia.

[dowód: akta kontroli str. 790-826]

Rozliczenie dotacji na zakup aparatury i sprzętu medycznego

Pismem z dnia 28 grudnia 2012 r. Szpital przesłał do IWSZ rozliczenie dotacji celowej na zakup aparatury i sprzętu medycznego, na realizację zadań wymienionych w „*Planie Modernizacji Technicznej SZ RP na lata 2012-2013*” (umowa nr 92/IWSZ/PMT/2012/376). W odpowiedzi, w dniu 4 kwietnia 2013 r. IWSZ przesłał do Szpitala zatwierdzone rozliczenie. Po obliczeniu współczynnika P_0 za 2012 r., Szpital przelewem dnia 25 marca 2013 r. dokonał zwrotu środków MON w kwocie 29 600,00 zł.

Pismem z dnia 2 grudnia 2013 r. Szpital przesłał do IWSZ rozliczenie dotacji celowej na zakup aparatury i sprzętu medycznego, na realizację zadań wymienionych w „*Planie Modernizacji Technicznej SZ RP na lata 2013-2014*” (umowa nr 31/140/PMT/2013). W odpowiedzi, w dniu 18 kwietnia 2014 r., IWSZ przesłał do Szpitala zatwierdzone rozliczenie. Po obliczeniu współczynnika P_0 za 2013 r., Szpital przelewem z dnia 31 marca 2014 r. dokonał zwrotu środków MON w wysokości 2 680,00 zł.

Pismem z dnia 5 czerwca 2013 r. Szpital przesłał do IWSZ okresową informację o realizacji zadań finansowanych umową dotacyjną nr 151/323/IWSZdr/2014/PMT (stan na 31 maja 2014 r.). Informacje okresowe nie podlegały zatwierdzeniu przez IWSZ.

[dowód: akta kontroli str. 827-844, 845-1024]

Sprawozdawczość i ewidencja rachunkowa dotacji

Sprawozdania (rozliczenia roczne) otrzymanych dotacji z MON, przesłane w latach 2012-2013 do rozliczenia przez IWSZ, sporządzone zostały rzetelnie i odzwierciedlały zapisy na kontach księgowych ewidencji rachunkowej Szpitala. Nabyte z dotacji środki trwałe (poddane szczegółowej kontroli 23 składniki majątkowe) prawidłowo przyjęto do ewidencji dowodami OT i nadano im symbole Klasyfikacji Środków Trwałych. Środki te ujęte zostały w ewidencji księgowej WSZK, na kontach zespołu 0 – *Majątek trwały* (strona Wn konta 011 - *Środki trwałe*).

W badanym okresie Szpital realizując umowy dotacyjne (inwestycji i zakupów), prowadził wyodrębnioną ewidencją księgową środków finansowych otrzymywanych z MON. Ewidencja ta pozwalała na ustalenie w jakim stopniu poszczególne zakupy sfinansowane zostały środkami dotacyjnymi, a w jakim środkami własnymi Szpitala, z uwzględnieniem ich wyodrębnienia na poszczególne zadania (91304, 91305, 91314, 9127) i umowy dotacyjne (konta: 132 – rachunek pomocniczy inwestycyjny, 081 – środki trwałe w budowie, 201 – rozrachunki z dostawcami).

W kontrolowanym okresie nie stwierdzono¹⁴ opóźnień w płatności faktur, skutkujących zapłatą odsetek, za usługi i zakupy finansowane z udziałem środków dotacyjnych MON (konta: 212 – rozrachunki z dostawcami - noty odsetkowe, 214 – rozrachunki z dostawcami - noty kary umowne).

[dowód: akta kontroli str. 1025-1036, 1037-1058, 1059-1100, 1101-1125]

Ustalone
nieprawidłowości

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

3.2. Kontrole nad realizacją zadań ze środków dotacji

Opis stanu
faktycznego

MON (IWSZ) nie przeprowadzał w Szpitalu kontroli związanych z wykorzystaniem środków finansowych w ramach udzielonych dotacji inwestycyjnych ani dotyczących zakupów sprzętu i aparatury medycznej.

[dowód: akta kontroli str. 10-12, 1126-1139]

¹⁴ Na podstawie zapisów w ewidencji księgowej.

Ustalona
nieprawidłowość

Ocena cząstkowa

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Szpitala w zakresie dokonywania rozliczeń z dostawcami usług i sprzętu medycznego, nabywanego ze środków dotacyjnych MON, ujmowania tych rozliczeń w księgach rachunkowych Szpitala, ewidencjonowania sprzętu, a także sporządzania sprawozdawczości rzeczowo-finansowej dla dotującego.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹⁵, wnosi o:

1. Dokumentowanie prowadzonych badań rynkowych związanych z ustalaniem szacunkowych wartości zamówień na dostawy sprzętu medycznego, np. w formie listy producentów, z którymi nawiązano kontakt.
2. Staranne określanie planowanych kosztów realizacji/zakupów zadań inwestycyjnych przewidzianych do dofinansowania środkami MON.
3. Zapewnienie skutecznego nadzoru nad pracą komisji przetargowych w zakresie badania i oceny złożonych ofert.
4. Dokonywanie weryfikacji aktualności planów wieloletnich w zakresie potrzeb inwestycyjnych.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

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 we Wrocławiu.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 30 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

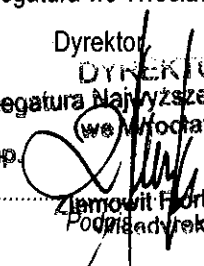
Wrocław, dnia 8 października 2014 r.

Kontroler:

Marian Macocha
Główny specjalista kontroli państwowej


.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura we Wrocławiu

Dyrektor
DYREKTOR
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
(we Wrocławiu)
z up.

Ziemowit Florowski
Poddyrektor

¹⁵ Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.



