



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura we Wrocławiu

LWR.410.14.4.2023

**Pan
Adam Zdaniuk
Prezes Zarządu
Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
w Lwówku Śląskim**

Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
w Lwówku Śląskim
ul. Gustawa Morcinka 7
59-600 Lwówek Śląski

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/23/046 – „System oceny inwestycji w ochronie zdrowia”

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Lwówku Śląskim ¹ , ul. Gustawa Morcinka 7, 59-600 Lwówek Śląski.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Adam Zdaniuk, Prezes Zarządu Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. ² od 10 maja 2019 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: - Edyta Malczewska w okresie od 27 lipca 2017 r. do 6 stycznia 2019 r.; - Małgorzata Barańska w okresie od 7 stycznia 2019 r. do 7 kwietnia 2019 r.; - Dawid Kopeć w okresie od 8 kwietnia 2019 r. do 9 maja 2019 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1) Przygotowanie inwestycji i wniosku o wydanie opinii o celowości jej przeprowadzenia. 2) Rezultaty przeprowadzonej inwestycji.
Okres objęty kontrolą	Od 2018 r. do dnia zakończenia kontroli ³ , z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, a dotyczących okresu objętego kontrolą.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁴ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu
Kontrolerzy	1) Paweł Potemski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWR/104/2023 z 20 czerwca 2023 r. 2) Krzysztof Pyzik, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWR/98/2023 z 12 czerwca 2023 r.

(akta kontroli: tom I, str. 2, 4)

¹ Dalej także: PCZ.

² Dalej: Prezes Zarządu.

³ 1 sierpnia 2023 r.

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

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Lwówku Śląskim przygotowując wniosek o numerze 002525 o wydanie opinii o celowości realizacji inwestycji⁶ przez Wojewodę Dolnośląskiego w ramach systemu IOWISZ⁷, rzetelnie zdefiniowało obszar działania i populację pacjentów nim objętych. Właściwie zdiagnozowano również potrzeby zdrowotne w zakresie objętym inwestycją. Stwierdzone w tym zakresie nieprawidłowości nie miały istotnego wpływu na ocenę celowości planowanej inwestycji.

Wzmiankowana inwestycja została zrealizowana w zakresie technicznym i rzeczowym określonym ww. wnioskiem. Niezwłocznie po uruchomieniu pracowni tomografii komputerowej⁸ rozpoczęto realizację badań z wykorzystaniem tomografu komputerowego. Utworzona jednostka organizacyjna, pracownia TK, została wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą w terminie przewidzianym ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁹. Natomiast informację o nabyciu tomografu komputerowego¹⁰ wprowadzono do Systemu Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia¹¹ dopiero w trakcie kontroli NIK, tj. po okresie ponad dwóch lat i sześciu miesięcy. Stwierdzone formalne nieprawidłowości przy realizacji inwestycji, tj. niedokonywanie aktualizacji terminów wniosku o kredyt inwestycyjny oraz realizacja płatności bez wymaganych protokołów odbioru, nie miały co do zasady istotnego wpływu na ocenę PCZ w kontrolowanym zakresie.

Niezależnie od powyższego, Najwyższa Izba Kontroli wskazuje na ujawnione nieprawidłowości w wyniku zleconej przez NIK kontroli Powiatowemu Inspektorowi Nadzoru Budowlanego w Lwówku Śląskim w zakresie zgodności z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane¹², wykonania robót budowlanych przy wzmocnieniu stropu pod pomieszczeniem pracowni TK, oraz utrzymania i użytkowania ww. części obiektu budowlanego. W konsekwencji stwierdzonych nieprawidłowości mandatami karnymi w łącznej wysokości 800 zł ukarano dwie osoby odpowiedzialne za stwierdzone naruszenia ustawy Prawo budowlane. Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego w Lwówku Śląskim nie stwierdził przy tym podstaw do wstrzymania użytkowania pracowni TK.

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

⁶ Dostosowanie pomieszczeń do nowo powstającej pracowni tomografii komputerowej, Zakup tomografu komputerowego wraz z oprogramowaniem PACS - system archiwizacji danych, montaż wraz z pakietem szkoleniowym.

⁷ Na mocy ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1138, ze zm.), ustanowiony został system oceny inwestycji w ochronie zdrowia. W ramach tego systemu stosowany jest Instrument Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia (IOWISZ), tj. system teleinformatyczny, o którym mowa w art. 31a ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r. poz. 1555, ze zm.; dalej: ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia), w którym są przetwarzane dane niezbędne do wydawania opinii o celowości inwestycji, o której mowa w art. 95d ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, ze zm.; dalej: ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej). Za pośrednictwem IOWISZ generowany jest wniosek, o którym mowa w art. 95e ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

⁸ Dalej: pracownia TK.

⁹ Dz. U. z 2023 r. poz. 991, ze zm.; dalej: ustawa o działalności leczniczej.

¹⁰ Dalej: aparat TK.

¹¹ Tj. w systemie teleinformatycznym, o którym mowa w art. 24 ust. 1 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, prowadzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w którym są gromadzone informacje o wyrobach medycznych i środkach ochrony osobistej posiadanych przez usługodawców; dalej: SEZOZ.

¹² Dz. U. z 2023 r. poz. 682, ze zm.; dalej: ustawa Prawo budowlane.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe¹³ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Przygotowanie inwestycji i wniosku o wydanie opinii o celowości jej przeprowadzenia

1.1. Analiza celowości przeprowadzenia inwestycji

Opis stanu faktycznego

PCZ określając zakres oddziaływania inwestycji przyjął obszar powiatu lwóweckiego oraz populację tego powiatu. Odpowiadało to ramom działania PCZ. Wzięto ponadto pod uwagę liczbę badań aparatem TK dotychczas zleczanych przez PCZ podmiotom zewnętrznym.

Realizując inwestycję zamierzano zabezpieczyć potrzeby zdrowotne w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne. Nie określono bardziej szczegółowo, w tym przy pomocy mierników efektywności, oczekiwanych rezultatów inwestycji. Wskazano jednak komórki organizacyjne PCZ, dla których będzie ona miała istotne znaczenie. Zwrócono również uwagę na korzyści płynące z szybkości i bliskości w dostępie do diagnostyki przy pomocy własnego aparatu TK znajdującego się na miejscu oraz na możliwości związane z lepszą alokacją środków finansowych PCZ, w tym obniżeniem dotychczas ponoszonych kosztów transportu związanych z badaniami z wykorzystaniem tomografu komputerowego¹⁴.

Do realizacji badań z wykorzystaniem tomografu komputerowego PCZ był zobowiązany na podstawie wcześniej zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia¹⁵ umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. PCZ badania TK zamierzał realizować w przyszłości także na podstawie dodatkowo zawartej z NFZ umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Upřednio dla obszaru powiatu lwóweckiego NFZ nie posiadał zawartej takiej umowy z żadnym innym podmiotem opieki zdrowotnej.

Rodzaj, zakres informacji i źródeł danych, z jakich korzystało PCZ przy dokonywaniu oceny celowości planowanej inwestycji oraz przygotowywaniu w tym zakresie wniosku do systemu IOWISZ był adekwatny do zdiagnozowanych potrzeb w tym zakresie. PCZ korzystało m.in. z Priorytetów dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej województwa dolnośląskiego, ogólnopolskich i regionalnych Map Potrzeb Zdrowotnych, ogólnodostępnych danych z Głównego Urzędu Statystycznego, informatora umów z NFZ oraz danych z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Przygotowano także Business Plan Zakupu i Utworzenia Pracowni TK, opracowano Harmonogram prac związanych z inwestycją stanowiący element Planu finansowo-inwestycyjnego, zebrano dane o liczbie i kosztach badań TK dotychczas zleczanych przez PCZ podmiotom zewnętrznym oraz związanych z nimi kosztami transportu, a ponadto oszacowano koszty eksploatacji aparatu TK w zakresie prognozowanego średniorocznego kosztu energii elektrycznej. Bardziej szczegółowych analiz, w tym wymagających wiedzy specjalistycznej, PCZ nie przeprowadzało ani nie zlecało ich przeprowadzenia podmiotom zewnętrznym. Zgromadzone informacje znalazły odzwierciedlenie w sporządzonym wniosku i były aktualne na dzień jego sporządzenia.

¹³ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹⁴ Dalej: badania TK.

¹⁵ Dalej: NFZ.

Na realizację inwestycji oraz zaciągnięcie w tym celu zobowiązania kredytowego zgodę wyraziło Walne Zgromadzenie Wspólników PCZ, tj. Powiat Lwówecki – jedyny udziałowiec PCZ.

W okresie objętym kontrolą PCZ wystąpiło tylko z jednym wnioskiem do Wojewody Dolnośląskiego. Nie występowano o wydanie opinii o celowości inwestycji odnośnie innych przedsięwzięć.

(akta kontroli: tom I, str. 28-63, 91-132, 341-343; tom II, str. 234-619, 679-686, 709-711; tom III, str. 1-12, 15-92, 117-140, 142-186, 240-241, 269-271, 276-293; tom IV, str. 1-52, 77-82, 85-100, 130, 132-137, 146-149)

1.2. Rzetelność danych zawartych we wniosku

Informacje o podmiocie wnioskującym, jego danych adresowych i typie inwestycji były rzetelne, z wyjątkiem błędnego określenia się przez PCZ, działającej w formie spółki z o.o., jako jednostki sektora finansów publicznych.

Opis inwestycji, uzasadnienie jej celowości oraz określenie obszaru oddziaływania inwestycji, miejsca jej realizacji i źródeł jej finansowania były zgodne ze stanem faktycznym na dzień sporządzenia wniosku do systemu IOWISZ i zawierały wymagane w nim elementy.

Wskazanie, że PCZ posiada zabezpieczenie kadrowe do obsługi i eksploatacji aparatu TK było zgodne ze stanem faktycznym na dzień sporządzenia wniosku do IOWISZ. W okresie późniejszym, tj. 15 czerwca 2021 r., zawarto jednak umowę o świadczenie usług w zakresie teleradiologii. W ramach tej umowy zlecono podmiotowi zewnętrznemu wykonywanie opisów i analiz realizowanych przez PCZ badań TK: w 2021 r. (od lipca do grudnia) 197 szt. za kwotę 18 981,38 zł, w 2022 r. 1 552 szt. za kwotę 125 031,38 zł i w 2023 r. (od stycznia do maja) 1 146 szt. za kwotę 87 140,04 zł. Powyższe nie znalazło odzwierciedlenia w analizie prognozowanych kosztów eksploatacji wyrobu medycznego. Pierwotnie zakładano bowiem wykonywanie opisów i analiz wyłącznie za pomocą sił i środków własnych. Analizy prognozowanych kosztów eksploatacji wyrobu medycznego dokonano natomiast w szczególności w oparciu o dane z Kalkulatora korzyści udostępnionego przez producenta kupowanego aparatu TK dotyczącego kosztów energii elektrycznej. Nie opracowano specjalnej metodyki analizy kosztów eksploatacji wyrobu medycznego.

Analiza kontrolna wniosku nr 002525 wykazała, że: [1] termin planowanego rozpoczęcia inwestycji był niezgodny z rzeczywistym stanem rzeczy; [2] informacja dotycząca inwestycji, w jej części budowlanej, była niekompletna co wynikało z niewypełnienia części kolumn lub wypełnieniem ich zerami oraz z niewyodrębnieniem wartości kosztorysowej inwestycji, w jej części budowlanej, z wartości kosztorysowej całości inwestycji - co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

PCZ nie dokonało oceny technicznej posiadanych/zużytych wyrobów medycznych w świetle zakupu aparatu TK, gdyż nabywano nowy sprzęt wcześniej nie wykorzystywany w PCZ.

PCZ wniosek o wydanie opinii o celowości inwestycji do systemu IOWISZ przygotował samodzielnie. Nie korzystano z pomocy podmiotów zewnętrznych. Nie zasięmano opinii specjalistów. Opierano się na powszechnie dostępnych źródłach danych oraz na wiedzy i materiałach własnych. Nie stwierdzono poniesienia przez PCZ kosztów związanych bezpośrednio z procesem przygotowania i procedowania wniosku.

(akta kontroli: tom I, str. 28-63, 91-132; tom II, str. 238-619, 679-686, 709-711; tom III, str. 1-12, 15-107, 117-140, 142-186, 240-241, 269-271, 276-293; tom IV, str. 1-52, 77-82, 85-100, 104-124, 130, 132-137, 146-149)

1.3. Inwestycje, dla których nie uzyskano opinii o celowości

W okresie objętym kontrolą PCZ wystąpił tylko z jednym wnioskiem do Wojewody Dolnośląskiego o wydanie opinii o celowości inwestycji. Nie występował z wnioskami odnośnie do innych przedsięwzięć niż objęte kontrolą NIK przedsięwzięcie dotyczące utworzenia Pracowni TK.

Z analizy dokumentacji źródłowej PCZ, jak również z wyjaśnień Prezesa Zarządu, nie wynikało, by w kontrolowanym okresie PCZ realizował inwestycje, które spełniały przesłanki do uzyskania opinii o celowości inwestycji za pomocą systemu IOWISZ.

(akta kontroli: tom I, str. 28-63, 91-132, 341-634; tom II, str. 1-233; tom III, str. 117-125, 197-239, 294-297; tom IV, str. 165-193)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

Część danych zawartych we wniosku nr 002525 została zaprezentowana przez PCZ nie w pełni rzetelnie, tj. w zakresie:

1. terminu planowanego rozpoczęcia inwestycji, który określono na 7 stycznia 2020 r., choć znajdował on odzwierciedlenie w Harmonogramie prac związanych z inwestycją stanowiącym element Planu finansowo-inwestycyjnego, to nie uwzględniał jednak rzeczywistego stanu faktycznego. Część prac związanych z inwestycją, tj. posadowienie belki żelbetowej pod aparat TK, wykonano bowiem przed tą datą, tj. 17 grudnia 2019 r., i przed złożeniem wniosku do systemu IOWISZ;
2. informacji dotyczących inwestycji, w jej części budowlanej, które były niekompletne. Nie wypełniono kolumn „część inwestycji” (I.4.4.1). Powierzchnię użytkową inwestycji określono na 0,0 m². Jako łączną liczbę łóżek w PCZ przed rozpoczęciem i po zakończeniu inwestycji podano 0. Wartość kosztorysowa inwestycji (w części budowlanej) nie została należycie wyodrębniona, albowiem podano wartość kosztorysową (całości) inwestycji, tj. 1 100 000,00 zł. Tak zaprezentowane dane skutkowały brakiem wyliczenia ceny m² powierzchni użytkowej i wartości inwestycji przypadającej na jedno łóżko;

Prezes Zarządu wyjaśnił, że: [ad.1] termin planowanego rozpoczęcia inwestycji określono z uwzględnieniem bliskości daty sporządzenia wniosku do systemu IOWISZ. W tym czasie uznano, że przygotowania do realizacji inwestycji były na takim etapie zaawansowania, że inwestycja zostanie zrealizowana; [ad.2] informacje dotyczące inwestycji, w jej części budowlanej nie zostały podane lub zostały podane błędnie najprawdopodobniej z przyczyn technicznych. Wniosek do systemu IOWISZ został sporządzony przy pomocy kreatora wniosków udostępnionego na stronie internetowej przez Ministerstwo Zdrowia (wniosek zakupowy, a nie inwestycyjny budowlany). Kreator ten wymuszał definiowanie odpowiedniego zakresu wprowadzanych danych lub sposobu ich wprowadzenia.

(akta kontroli: tom I, str. 41-63, 91-132; tom II, str. 238-308, 331-418, 467-530; tom III, str. 15-92, 117-125, 187-196, 269-271, 276-281; tom IV, str. 1-52, 85-100, 130, 132-137, 146-149)

OCENA CZĄSTKOWA

PCZ przygotowując wniosek nr 002525 o wydanie opinii o celowości przeprowadzenia inwestycji rzetelnie zdefiniowało obszar swego działania i populację swoich pacjentów. Właściwie zdiagnozowano także potrzeby zdrowotne na obszarze swojego działania. Rodzaj i zakres informacji oraz źródeł danych, z jakich korzystało PCZ przy dokonywaniu oceny celowości planowanej inwestycji oraz przygotowywaniu w tym zakresie wniosku do systemu IOWISZ, był adekwatny do potrzeb, zasobów finansowych i możliwości realizacji zadania przedstawionego w złożonym wniosku.

Dane zawarte we wniosku o wydanie opinii zostały zaprezentowane przez PCZ, co do zasady, rzetelnie. Stwierdzone w tym zakresie nieprawidłowości nie miały istotnego wpływu na działalność PCZ w badanym obszarze.

OBSZAR

2. Wykorzystanie przeprowadzonej inwestycji

2.1. Realizacja założeń czasowych, technicznych i finansowych inwestycji

Opis stanu faktycznego

Rzeczywiste terminy rozpoczęcia i zakończenia inwestycji pn. „Dostosowanie pomieszczeń do nowo powstającej pracowni tomografii komputerowej, Zakup tomografu komputerowego wraz z oprogramowaniem PACS - system archiwizacji danych, montaż wraz z pakietem szkoleniowym”, tj. odpowiednio 19 sierpnia 2019 r.¹⁶ i 28 października 2020 r.¹⁷, nie były zgodne z danymi zadeklarowanymi we wniosku nr 002525 o wydanie opinii o celowości inwestycji w systemie IOWISZ, tj. odpowiednio 7 stycznia i 12 maja 2020 r.

Prezes Zarządu wyjaśnił, że: *Ekspertyza konstrukcyjna była elementem przygotowania do realizacji inwestycji, została zlecona do potwierdzenia, że wytypowane pod potrzeby tomografu pomieszczenie spełni wymogi dotyczące jego lokalizacji. Dlatego też termin jej wykonania wyprzedzał datę rozpoczęcia inwestycji. (...) Niezrealizowanie inwestycji w terminie przewidzianym wnioskiem tj. 12 maja 2020 r. jest konsekwencją uzyskania pozwoleń na budowę dopiero 29 maja 2020 r.*

(akta kontroli: tom I, str. 91-132; tom IV, str. 1-52, 85-103, 144-148)

Miejsce realizacji inwestycji było zgodne z określonym we wniosku część II Kryteria oceny wniosku, pkt 11, gdyż przekształcono część istniejących pomieszczeń pracowni RTG i zaadaptowano pomieszczenia przyległe, na rzecz tworzonej pracowni TK.

(akta kontroli: tom I, str. 91-132; tom III, str. 187-196)

Zgłoszenia do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą komórki organizacyjnej pn. „Pracownia tomografii komputerowej”, dokonano na podstawie wniosku złożonego 30 września 2020 r., której działalność rozpoczęto 1 października 2020 r., tj. wypełniając postanowienia art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, nakazujące podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą (wpisanego do rejestru) zgłoszenie organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania. Pracownię TK wyszczególniono w strukturze organizacyjnej PCZ zarządzeniem Prezesa Zarządu z dnia 14 października 2020 r., a odbioru bezusterkowo wykonanej przebudowy pomieszczeń na pracownię tomografii komputerowej dokonano 28 października 2020 r.¹⁸

(akta kontroli: tom I, str. 28-40, 162-340; tom III, str. 204-239; tom IV, str. 125-128)

Faktyczne poniesione przez PCZ wydatki związane z inwestycją objętą ww. wnioskiem wyniosły łącznie 1 546 574,29 zł, tj. o 446 574,29 zł więcej od zakładanej (o 40,6%) wartości kosztorysowej inwestycji, tj. 1 100 000,00 zł. I tak, w zakresie: wyposażenia wydatkowano 1 177 123,71 zł przy planowanych 850 000,00 zł (różnica 327 123,71 zł, tj. o 38,5% więcej niż przewidziano wnioskiem); instalacji wydatkowano 285 438,00 zł przy planowanych 200 000,00 zł (różnica 85 438 zł, tj. o 42,7 % więcej niż przewidziano wnioskiem); prac przygotowawczych wydatkowano 84 012,58 zł

¹⁶ Data skierowania zapytania ofertowego na wykonanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej (ekspertyz, projektu, rysunków wykonawczych, jak i przedmiaru robót, kosztorysu inwestorskiego) na wzmocnienie stropu pod tomograf – Szpital we Lwówku Śl.

¹⁷ Data sporządzenia usunięcia usterek wykazanych na odbiorze końcowym robót.

¹⁸ Zgodnie z treścią protokołu usunięcia usterek wykazanych na odbiorze końcowym robót.

przy planowanych 50 000,00 zł (różnica 34 012,58 zł, tj. o 68,0% więcej niż przewidziano wnioskiem).

Prezes Zarządu wyjaśnił, że: *Niezrealizowanie inwestycji w zakładanej wartości kosztorysowej, tj. 1 100 000 zł jest wynikiem różnicy kursu EUR/PLN, zakup tomografu jest ściśle skorelowany z kursem Euro. Zakup został dokonany na podstawie wyboru najkorzystniejszej oferty w zorganizowanym przetargu. Prace dodatkowe niezbędne do wykonania przy przystosowaniu pomieszczeń również wpłynęły na wzrost kosztów.*

(akta kontroli: tom I, str. 91-132; tom IV, str. 195-236)

We wniosku nr 002525 jako roczne koszty eksploatacji zakupionego aparatu TK wymieniono: koszty energii elektrycznej (1 856,00 zł); odsetki od kredytu (12 700,00 zł); amortyzację (85 000,00 zł); ubezpieczenie (4 000,00 zł). Z uwagi na wyższą wartość amortyzowanego tomografu komputerowego (1 201 285,72 zł zamiast 850 000,00 zł) oraz zastosowanie innej stawki amortyzacji (20% zamiast wskazanej we wniosku 10%), roczny odpis amortyzacyjny wyniósł kwotę 240 257,14 zł, zamiast kwoty 85 000,00 zł wykazanej we wniosku.

Rzeczywiste koszty według wyjaśnień Prezesa Zarządu: *dotyczące energii elektrycznej od 1 października 2020 r. do 1 października 2022 r. były szacunkowo¹⁹ poniżej kwoty wskazanej we wniosku z powodu (...) nie wykonania wszystkich założonych badań dziennych. Od 1 października 2022 r. do 30 czerwca 2023 r. (...) ze względu na podwyżkę cen energii przewyższały zakładany koszt. Co do odsetek od kredytu, Prezes Zarządu wyjaśnił, że zapłacone odsetki od kredytu inwestycyjnego wyniosły: 9 854,05 zł w 2020 r.; 32 690,13 zł w 2021 r.; 74 563,39 zł w 2022 r. i 36 665,32 zł (do 31 maja 2023 r.), co było spowodowane wyższą kwotą zaciągniętego kredytu (1 379 720,00 zł zamiast 850 000,00 zł²⁰ przewidywanej przy sporządzaniu wniosku) oraz zmianą stóp procentowych (kredyt o oprocentowaniu zmiennym). Natomiast z tytułu ubezpieczenia aparatu TK na okres roku wydatkowano: 4 259,34 zł w 2021 r.; 5 667,30 zł w 2022 r. oraz za okres od 1 stycznia do 30 czerwca 2023 r. – 2 507,89 zł.*

(akta kontroli: tom I, str. 91-132; tom III, str. 15-116; tom IV, str. 144-193)

Wśród wykazanych we wniosku kosztów eksploatacji zakupionego tomografu, nie wyszczególniono wydatków związanych z opisem badań wykonanych przez tomograf komputerowy. PCZ umowę o świadczenie usług w systemie teleradiologii²¹ zawarł z podmiotem zewnętrznym 15 czerwca 2021 r., obowiązującą od 21 czerwca 2021 r. Z tytułu wykonania tej umowy wydatkowano w: 2021 r. – 1 8981,38 zł; w 2022 r. – 12 5031,38 zł, od 1 stycznia do 31 maja 2023 r. – 87 140,04 zł. Mimo deklaracji w części I pkt 4.5.7 wniosku nr 002525 z 7 stycznia 2020 r., że PCZ posiadał zasoby kadrowe do obsługi i eksploatacji aparatu TK, udział badań zleconych podmiotowi zewnętrznemu wzrósł z 32,3% w 2021 r., przez 67,8% w 2022 r. do 92,8% do 31 maja 2023 r.

Prezes Zarządu wyjaśnił, że: *wykonawca umowy w zakresie teleradiologii wykazywał liczby sporządzonych opisów jako oddzielne na poszczególne części ciała, gdy badanie TK było złożone (np. przy jednym badaniu obejmującym np. brzuch i miednicę; dwie kończyny dolne - sporządzano po dwa opisy). Wzrost liczby wykonanych badań (zarówno oddziałowych jak i ambulatoryjnych) wymaga*

¹⁹ Brak licznika energii elektrycznej przeznaczonego do pomiaru pobranej energii elektrycznej przez urządzenia pracowni tomografii komputerowej.

²⁰ Łączne roczne odsetki według pierwotnego harmonogramu na kwotę wykorzystanego kredytu miały wynosić 17 964,06 zł, przy prognozowanej we wniosku IOWISZ z 7 stycznia 2020 r. kwocie 12 700,00 zł.

²¹ M.in. w zakresie opisywania zdjęć z tomografii komputerowej przez uprawnionych lekarzy.

wydłużenia czasu nadzoru nad przeprowadzeniem badania), co skraca pozostający czas [pracowników PCZ] na opisy badań (...) z których większość to badania złożone z dwóch lub trzech części ciała pacjenta.

(akta kontroli: tom III, str. 93-116; tom IV, str. 196-236)

We wniosku nr 002525 z 7 stycznia 2020 r. przewidziano finansowanie inwestycji środkami własnymi inwestora w kwocie 1 100 000,00 zł. Na realizację utworzenia pracowni TK zawarto 16 kwietnia 2020 r. umowę kredytu inwestycyjnego w Banku Gospodarstwa Krajowego²² w wysokości 1 400 000,00 zł, przy deklarowanym wkładzie własnym w kwocie 261 793,91 zł. Poprzez nieaktualnienie wniosku do BGK w zakresie terminu realizacji inwestycji pn. uruchomienie pracowni tomografii komputerowej w PCZ, dopuszczono do wydatkowania: 3 150,00 zł z tytułu prowizji za administrowanie kredytu w okresie od lipca do września 2020 r.; 1 000,00 zł za sporządzenie aneksu (30 czerwca 2020 r.) do umowy kredytu z 16 kwietnia 2020 r., co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom II, str. 527-610; tom III, str. 93-107; tom IV, str. 195)

Za dostawę, montaż i uruchomienie aparatu TK wraz z dostawą serwera (PACS) i oprogramowania zintegrowanego z pracownią rentgenodiagnostyki ogólnej i utworzoną pracownią TK, na podstawie umowy zawartej 5 marca 2020 r.²³ PCZ zapłaciło 1 177 123,71 zł. Natomiast za dostosowanie pomieszczeń parteru szpitala powiatowego na pracownię TK, na podstawie umowy zawartej 17 czerwca 2020 r., której treść m.in. w zakresie wynagrodzenia zmieniono aneksem z 15 lipca 2020 r., PCZ zapłaciło 280 440,00 zł.

Płatności za dostawę, montaż i uruchomienie tomografu komputerowego oraz za dostosowanie pomieszczeń parteru szpitala powiatowego na pracownię TK, PCZ dokonało przed terminami określonymi w umowach, co szczegółowo przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom II, str. 467-758; tom IV, str. 53-84)

Wśród wskaźników techniczno-ekonomicznych zadeklarowanych w pkt 4.4.2 wniosku o wydanie opinii, wyszczególniono jedynie wartość kosztorysową inwestycji w wysokości 1 100 000,00 zł²⁴. Rzeczywista wartość inwestycji wyniosła natomiast 1 546 574,35 zł.

Zakupiony wyrób medyczny spełniał parametry techniczne zadeklarowane we wniosku, tj. zakupiono nowy aparat TK całego ciała, z detektorem 16-rzędowym umożliwiającym uzyskanie 32 warstw badanego obszaru²⁵ w czasie pełnego jednego obrotu układu, wraz z oprogramowaniem PACS - systemem archiwizacji danych. Informacje o zakupionym aparacie TK, jak i 200 wyrobach medycznych nabytych w okresie od 1 stycznia 2019 r. do 29 września 2022 r., z opóźnieniem przekazano do Systemu Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia²⁶, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom II, str. 467-526, 611-758; tom IV, str. 104-124)

W wyniku kontroli zleconej przez NIK Powiatowemu Inspektorowi Nadzoru Budowlanego w Lwówku Śląskim w zakresie prowadzenia robót budowlanych w zgodności z przepisami ustawy Prawo budowlane przy wzmocnieniu stropu pod

²² Dalej: BGK.

²³ Umowę zawarto w wyniku przeprowadzenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego.

²⁴ Ponadto wskazano brak zmian (wartość 340) w liczbie zatrudnionego personelu przed rozpoczęciem/po zakończeniu inwestycji.

²⁵ We wniosku przewidziano co najmniej 16 warstw badanego obszaru.

²⁶ Dalej: SEZOS.

pomieszczeniem pracowni TK oraz utrzymania i użytkowania ww. części obiektu budowlanego, stwierdzono nieprawidłowości dotyczące wykonania robót budowlanych w sposób odbiegający od ustaleń w projekcie budowlanym, niewłaściwego prowadzenia dziennika budowy oraz wykonania części prac przed uzyskaniem pozwolenia na budowę, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom II, str. 331-418, 461-610; tom IV, str. 237-268)

2.2. Wykorzystanie inwestycji

We wniosku nr 002525 złożonym 7 stycznia 2020 r. zawarto ogólne deklaracje wykorzystania badania diagnostycznego – tomografii komputerowej – w leczeniu szpitalnym (w tym w izbie przyjęć)²⁷, ambulatoryjnym. Pierwsze badanie diagnostyczne aparatem TK przeprowadzono 15 października 2020 r. Wykorzystanie miesięczne TK wynosiło od 25 badań (w październiku 2020 r.) do 131 (w grudniu 2021 r.), a po zawarciu kontraktu na badania TK w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) - obowiązującym od 1 kwietnia 2022 r. od 178 (w kwietniu 2023 r.) do 357 (w styczniu 2023 r.)²⁸. Natomiast w analizie kosztów eksploatacji wyrobu medycznego (pkt 5.8 wniosku) dokonano wyliczeń kosztów eksploatacji energii elektrycznej, dla 30 wykonanych badań w dzień roboczy, co przy 320 dniach roboczych w roku, zakładało wykonanie miesięcznie od 780 do 810 badań. PCZ wykonał 152 badania TK w 2020 r., 1 119 w 2021 r., 2 288 w 2022 r. oraz 1 466 do 30 czerwca 2023 r.

Prezes Zarządu wyjaśnił, że: (...) *wyliczenia oparte na liczbie 30 badań służyły jedynie wyliczeniu kosztów energii (...)*.

(akta kontroli: tom I, str. 91-128; tom III, str. 15-90, 108, 142-186, 267-272)

Zmniejszenie kosztów transportu zostało wykazane jako rezultat inwestycji w pkt I.4.1.2 (Uzasadnienie celowości inwestycji) oraz pkt II.4, II.12, II.14, II.15 (kryteria oceny inwestycji). Natomiast poniesione przez PCZ w latach 2018-2023 (I półrocze) wydatki na usługi transportowe były porównywalne, gdyż wynosiły od 382 000,00 zł w 2018 r. do 450 000,00 zł w 2020 r. W 2022 r. wydatki te wyniosły 435 000,00 zł, a za okres styczeń - kwiecień 2023 r. – 108 000,00 zł. Na zbliżonym poziomie wykonano usługi transportowe (w km), które wyniosły łącznie: 76 292 km (2018 r.), 73 899 km (2019 r.), 75 089 km (2020 r. - uruchomiono pracownię TK 15 października) oraz 78 993 km (2021 r.), 75 965 km (2022 r.), 29 495 km (do 30 maja 2023 r.).

Prezes Zarządu wyjaśnił, że: *usługi transportowe (...) w okresie 2018 r. - maj 2023 r. kształtują się na zbliżonym poziomie z uwagi na pogłębianą diagnostykę pacjentów w zakresie badań, których nie wykonujemy w naszym szpitalu m.in. rezonansu magnetycznego, transportu chorych na konsultacje kardiologiczne, urologiczne (...) których nie mamy w swoich zasobach. (...) znacznie zmieniły się ceny za 1 km, co nie pozostaje bez wpływu na koszty (...)*.

(akta kontroli: tom III, str. 92-116)

Zmniejszenie liczby badań RTG zostało wykazane jako jeden z rezultatów zakupu aparatu TK - II.12 kryteria oceny inwestycji we wniosku nr 002525 z 7 stycznia 2020 r. Analiza wykonanych badań RTG przez jednostki PCZ potwierdziła powyższe,

²⁷ Jak i świadczenia w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w poradniach w zakresach diagnostyki i leczenia onkologicznego (DIL0).

²⁸ Brak danych z Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w zakresie liczby świadczeń przez podobne podmioty, gdyż PCZ realizował badania komercyjne, które to dane nie były raportowane przez NFZ.

gdyż w 2018 r., wykonano 12 653 badań RTG, w 2019 r. - 12 924, natomiast w 2020 r. (od 15 października) - 8 847, a w całym 2021 r. - 10 610.

(akta kontroli: tom I, str. 91-128; tom IV; str. 144-193)

Badania aparatem TK w ramach leczenia szpitalnego realizowano od 15 października 2020 r. Dolnośląski Oddział Wojewódzki NFZ dokonał aktualizacji umowy o leczenie szpitalne o pracownię tomografii komputerowej, aneksem obowiązującym od 1 stycznia 2021 r.

Do Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ złożono wnioski o zawarcie umowy na udzielanie świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie badań tomografii komputerowej 26 listopada 2019 r., przy złożonym 7 stycznia 2020 r. wniosku nr 002525, jak i pismem z 10 czerwca 2021 r., gdzie przywołano ustną zgodę Dyrektora Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ z grudnia 2020 r. na ogłoszenie konkursu. Umowę na świadczenie w ramach AOS na badania TK zawarto 1 kwietnia 2022 r.²⁹ Według zawartych umów i aneksów, na okres: od kwietnia do czerwca 2022 r. przyjęto miesięcznie 36 752 jednostek rozliczeniowych, od lipca do grudnia 2022 r. miesięcznie 37 156 jednostek rozliczeniowych, od stycznia do grudnia 2023 r. miesięcznie od 30 150 do 56 356 jednostek rozliczeniowych.

Dyrektor Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ poinformował, że: *od 1 października 2020 r. do 1 kwietnia 2022 r. ogłoszono stan epidemii COVID-19, co wiązało się z ograniczeniami w procedowaniu postępowań o zawarcie umów (w tym od 1 kwietnia do 8 października 2020 r. nie przeprowadzano konkursów ofert i rokowań).* Ponadto Dyrektor Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ wskazał, że dopiero we wniosku złożonym 10 czerwca 2021 r. PCZ poinformowało o woli zawarcia umowy na realizację świadczeń w zakresie badania tomografii komputerowej w ramach umowy rodzaju ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne, a postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w tym zakresie ogłoszono 15 lutego 2022 r. na podstawie Planu Zakupu na 2022 r. i w ramach posiadanych w Planie Finansowym środków. W wyniku rozstrzygnięcia tego postępowania zawarto umowę obowiązującą od 1 kwietnia 2022 r. Dyrektor Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ poinformował również, że okresie od 1 października 2020 r. do 31 marca 2022 r. rozstrzygnięto tylko jedno postępowanie dla jednostek z województwa dolnośląskiego, w wyniku którego zawarto umowę (obowiązującą od 15 grudnia 2021 r.) o świadczenie opieki zdrowotnej w rodzaju AOS na badania tomografii komputerowej (obszar kontraktowania Wrocław).

(akta kontroli: tom III, str.15-116, 142-196, 240-266)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. PCZ nie dostosowało wniosku o kredyt inwestycyjny z 17 lutego 2020 r. do terminów realizacji inwestycji pn. uruchomienie pracowni tomografii komputerowej, co skutkowało niegospodarnym wydatkowaniem na podstawie zawartej umowy kredytu z 16 kwietnia 2020 r. kwoty: 3 150,00 zł z tytułu prowizji za administrowanie kredytu w okresie od lipca do września 2020 r. oraz 1 000,00 zł za sporządzenie aneksu (30 czerwca 2020 r.). W zawartej na podstawie przedmiotowego wniosku umowie o kredyt inwestycyjny, przewidziano bowiem w: [a] pkt 17 ust. 2 ostateczny termin wykorzystania kredytu na 30 czerwca 2020 r. Z uwagi na wyłonienie przez PCZ wykonawcy robót budowlanych na dostosowanie pomieszczeń parteru szpitala powiatowego na pracownię tomografii komputerowej dopiero 17 czerwca 2020 r. (po

²⁹ Na podstawie wniosku z 24 lutego 2022 r.

zapytaniu ofertowym z 8 czerwca 2020 r.)³⁰, na wniosek PCZ z 8 czerwca 2020 r. zawarto za opłatą 1 000,00 zł aneks z 30 czerwca 2020 r., w którym m.in. ostateczny termin wykorzystania kredytu ustalono do 30 września 2020 r.; [b] pkt 9 przewiduje za administrowanie kredytem (w wysokości 1 050,00 zł) płatną za każdy rozpoczęty miesięczny okres kredytowania, do czasu wykorzystania pełnej kwoty dostępnego kredytu. W wyniku niewyłonienia wykonawcy i niewykonania do 30 czerwca 2020 r. robót budowlanych polegających na dostosowaniu pomieszczeń parteru szpitala powiatowego na pracownię tomografii komputerowej, tj. w terminie przewidzianym umową kredytową z 16 kwietnia 2020 r., wydatkowano na prowizję za administrowanie kredytu za okres lipiec - wrzesień 2020 r., łączną kwotę 3 150,00 zł. Prezes Zarządu wyjaśnił, że: *29 maja 2020 r. uzyskaliśmy pozwolenie na budowę, z tego względu terminy uległy przesunięciu i dlatego 8 czerwca 2020 r. wszczęto i przeprowadzono postępowania – skierowanie zapytań ofertowych.*

NIK wskazuje na zaniechania PCZ w realizacji inwestycji, jako że wniosek o pozwolenie na budowę został złożony dopiero 25 maja 2020 r. poprzez pełnomocnika upoważnionego przez PCZ 21 maja 2020 r., tj. ponad trzy miesiące po złożeniu wniosku o kredyt, a treść przedmiotowego wniosku (z 17 lutego 2020 r.) nie była aktualizowana w zakresie zmiany terminu realizacji inwestycji.

(akta kontroli: tom III, str. 527-591; tom IV, str. 196-236)

2. PCZ dokonywało płatności za wykonane prace i dostawy sprzętu bez wymaganych, w podpisanych umowach³¹, protokołów odbioru końcowego po otrzymaniu prawidłowo wystawionej faktury.

Stwierdzono bowiem, że płatności dokonano odpowiednio 17 i 29 września 2020 r. (185 396,88 zł i 991 726,73 zł) oraz 24 i 30 września 2020 r. (44 169,30 zł i 236 270,70 zł), podczas gdy faktury otrzymano 1 października 2020 r., a protokoły odbioru końcowego sporządzono odpowiednio 30 września i 28 października 2020 r.

Prezes Zarządu wyjaśnił, że: *dokonano płatności przed terminem przewidzianym umową, jak i bez podpisanych protokołów końcowych z uwagi na ostateczny termin wykorzystania kredytu (...) a aneksowanie wykorzystania kredytu o kolejny miesiąc wiązałoby się z prowizją za aneks 1 000 zł oraz prowizją za administrowanie kredytem do czasu jego wykorzystania czyli kolejne 1 000 zł. Sprzęt [TK] został dostarczony (...) przeszedł pierwsze uruchomienia, pomieszczenie było dostosowane, zamontowano w nim TK (...) z uwagi na wcześniejszą współpracę z wykonawcą, jak i zabezpieczenie należytego kontraktu (...) podjęto decyzję o zapłacie na podstawie faktur pro forma przed terminem wskazanym w umowie.*

(akta kontroli: tom II, str. 611-758; tom IV, str. 196-236)

3. Informacje o wyrobach medycznych, w tym o zakupionym i odebranym 30 września 2020 r. aparacie TK, jak i 200 wyrobach medycznych nabytych w okresie od 1 stycznia 2019 r. do 27 września 2022 r., zostały przekazane do SEZOZ w okresie od 7 do 14 lipca 2023 r. (w trakcie kontroli NIK), tj. z naruszeniem terminu wskazanego w § 3 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zakresu informacji gromadzonych w Systemie Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia

³⁰ Postępowanie zostało przeprowadzone na podstawie art. 46c ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w ówczesnym brzmieniu (ówcześnie: Dz. U. z 2019 r. poz. 1239, ze zm.).

³¹ Umowa z 5 marca 2020 r. na zakup, dostawę i montaż aparatu TK oraz umowa z 17 czerwca 2020 r. na dostosowanie pomieszczeń na pracownię TK.

oraz sposobu i terminów przekazywania tych informacji³², a następnie w § 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2021 r. w sprawie zakresu informacji gromadzonych w Systemie Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia oraz sposobu i terminów przekazywania tych informacji³³. Opóźnienie w przekazaniu informacji wyniosło od ponad dziewięciu miesięcy do ponad dwóch lat i sześciu miesięcy.

Prezes Zarządu wyjaśnił, że przyczyną tak późnego wprowadzenia danych do systemu była duża rotacja pracowników w komórce organizacyjnej oraz nieprzekazanie w pełni obowiązków służbowych.

(akta kontroli: tom III, str. 611-758; tom IV, str. 144-193)

4. Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego w Lwówku Śląskim, w wyniku kontroli, zleconej przez NIK, w zakresie zgodności z przepisami ustawy Prawo budowlane prowadzenia robót budowlanych stwierdził nieprawidłowości w zakresie: [1] wykonywania robót budowlanych w sposób odbiegający od ustaleń i warunków określonych w przepisach, gdyż wykonano podciąg żelbetowy (belki B1) oznaczony w projekcie budowlanym, zatwierdzony decyzją Starosty Lwóweckiego nr 117/2020 z 29 maja 2020 r., bez dwóch podciągów oznaczonych jako B2; [2] nierejestrowania przez kierownika budowy w dzienniku budowy zdarzeń i okoliczności zachodzących w toku wykonywania robót budowlanych, mających znaczenie przy ocenie technicznej prawidłowości wykonywania tych robót, jak i nie zamknięcie wpisem dziennika budowy (naruszenie odpowiednio art. 47a, art. 47l ust. 1 ustawy Prawo budowlane)³⁴; [3] wykonania przez inwestora (PCZ) belki stropowej B1 w grudniu 2019 r. przed uzyskaniem pozwoleniem na budowę, tj. z naruszeniem art. 28 ust. 1 ustawy Prawo budowlane. Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego w Lwówku Śląskim nie stwierdził podstaw do wstrzymania użytkowania pracowni TK, jednakże ukarał mandatami karnymi w łącznej wysokości 800 zł dwie osoby odpowiedzialne za stwierdzone naruszenia ustawy Prawo budowlane.

Prezes Zarządu oraz kierownik budowy wyjaśnili, że zmiany konstrukcyjne uznano za konieczne, ponieważ wykonanie prac zgodnie z projektem, po odsłonięciu konstrukcji stropu, było ekonomicznie nieuzasadnione i nie powodowało żadnego zagrożenia.

(akta kontroli: tom II, str. 331-418, 461-610; tom IV, str. 1-144, 199-206, 237-268)

OCENA CZĄSTKOWA

Zakładana wnioskiem nr 002525 inwestycja została zrealizowana w zakresie techniczno-rzeczowym określonym we wniosku. Niezwłocznie po uruchomieniu pracowni TK rozpoczęto realizację badań z wykorzystaniem tomografii komputerowej. Utworzona nowa jednostka organizacyjna PCZ, pracownia TK, została wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą w terminie przewidzianym ustawą o działalności leczniczej. Natomiast informację o nabyciu aparatu TK przekazano do SEZOZ dopiero w trakcie kontroli NIK, tj. po okresie ponad dwóch lat i sześciu miesięcy od zakupu. Stwierdzono również, że PCZ nie dostosowało wniosku o kredyt inwestycyjny z 17 lutego 2020 r. do terminów realizacji ww. inwestycji, co w konsekwencji doprowadziło do niegospodarnego wydatkowania kwoty: 3 150,00 zł z tytułu prowizji za administrowanie kredytu oraz 1 000,00 zł za sporządzenie aneksu. PCZ dokonywało płatności za wykonane prace i dostawy sprzętu bez wymaganych,

³² Dz. U. poz. 1897, ze zm. Rozporządzenie to obowiązywało w okresie od 5 listopada 2020 r. do 5 stycznia 2021 r. Zgodnie z § 3 pkt 2 ww. rozporządzenia, PCZ był zobowiązany do przekazywania informacji corocznie do dnia 15 stycznia każdego roku.

³³ Dz. U. z 2023 r. poz. 150. Rozporządzenie to obowiązywało w okresie od 9 kwietnia 2021 r. Zgodnie z § 4 pkt 1 ww. rozporządzenia, PCZ był zobowiązany do przekazywania informacji co miesiąc do 7 dnia każdego miesiąca.

³⁴ Ponadto stwierdzono nieprawidłowości takie jak w opisane w [1].

w podpisanych umowach³⁵, protokołów odbioru końcowego po otrzymaniu prawidłowo wystawionej faktury. Ponadto Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego w Lwówku Śląskim w trakcie kontroli zleconej przez NIK stwierdził nieprawidłowości dotyczące wykonania robót budowlanych w sposób odbiegający od ustaleń w projekcie budowlanym, niewłaściwego prowadzenia dziennika budowy oraz wykonania części prac przed uzyskaniem pozwolenia na budowę,

IV. Uwagi i wnioski

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

Uwagi

Nie formułuje się uwag.

Wnioski

1. Dokonywanie płatności za wykonanie zamówień zgodnie z postanowieniami umów zawartych przez PCZ.
2. Podjęcie działań organizacyjnych w celu terminowego przekazywania do SEOZ informacji o wyrobach medycznych i środkach ochrony osobistej posiadanych przez PCZ.

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 we Wrocławiu. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie 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 września 2023 r.

Kontroler
Krzysztof Pyzik
Inspektor kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura we Wrocławiu
p.o. Dyrektor
Marcin Kaliński

.....
podpis

.....
podpis

³⁵ Umowa z 5 marca 2020 r. na zakup, dostawę i montaż aparatu TK oraz umowa z 17 czerwca 2020 r. na dostosowanie pomieszczeń na pracownię TK.