



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Lubelska Delegatura w Lublinie

DLL.411.8.3.2026

Pan

Dariusz Gałeczki

Dyrektor

**Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki
Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim**

Aleje Grunwaldzkie 1

22-600 Tomaszów Lubelski

Wystąpienie pokontrolne

I/25/003/LLU

Wykorzystanie dotacji z budżetu państwa na finansowanie lub dofinansowanie wybranych inwestycji w województwie lubelskim

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim (dalej: Szpital lub SPZOZ), Aleje Grunwaldzkie 1, 22-600 Tomaszów Lubelski.

Kierownik jednostki kontrolowanej

Dariusz Gałęcki, Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim od 1 kwietnia 2022 r. (dalej: Dyrektor). Poprzednio, tj. od 28 grudnia 2000 r. do 31 marca 2022 r. Dyrektorem Szpitala był Andrzej Kaczor.

Zakres przedmiotowy kontroli

1. Przygotowanie realizacji wybranych zadań inwestycyjnych.
2. Realizacja wybranych zadań inwestycyjnych.
3. Wykorzystanie dotacji z budżetu państwa na realizację zadań i ich rozliczenie.

Okres objęty kontrolą

Lata 2022-2025, z uwzględnieniem zdarzeń z okresu wcześniejszego i późniejszego, jeżeli miały istotny wpływ na zagadnienia objęte kontrolą NIK.

Podstawa prawna podjęcia kontroli

Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹.

Jednostka przeprowadzająca kontrolę

Najwyższa Izba Kontroli Lubelska Delegatura w Lublinie.

Kontrolerzy

1. Katarzyna Kuzioła, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr: LLU/136/2025 z 6 listopada 2025 r. oraz DLL/1/2026 z 2 stycznia 2026 r.
2. Agata Wróbel, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr: LLU/135/2025 z 6 listopada 2025 r. oraz DLL/2/2026 z 2 stycznia 2026 r.

(akta kontroli tom I str. 3-12)

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

SPZOZ prawidłowo wykorzystał otrzymaną do 31 grudnia 2025 r. dotację z budżetu państwa na realizację zadania inwestycyjnego polegającego na budowie budynku szpitalnego dla centralnego bloku operacyjnego i oddziałów szpitalnych z przebudową istniejących budynków³.

Szpital przed przystąpieniem do realizacji Zadania przeprowadził analizę zasadności jego podjęcia. Program inwestycji zawierał elementy wymagane przepisami prawa i został uzgodniony z Wojewodą Lubelskim⁴.

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

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną albo ocenę negatywną. Jeśli nie zostały spełnione warunki do sformułowania oceny pozytywnej bądź negatywnej, Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę w formie opisowej.

³ Dalej: Zadanie lub budowa CBO.

⁴ Dalej: Wojewoda.

Przed przystąpieniem do realizacji Zadania uzyskano pozwolenie na budowę.

Wykonawców robót budowlanych, dostaw sprzętu i wyposażenia oraz usług w zakresie pełnienia funkcji inżyniera kontraktu dla ww. Zadania wyłoniono zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych⁵.

Na etapie realizacyjnym wystąpiła konieczność zmiany umowy z wykonawcą robót na podstawie ugody mediacyjnej, będącej następstwem nienależytej weryfikacji dokumentacji przygotowanej przez podmiot zewnętrzny, w zakresie zgodności zapisów projektu umowy z wykonawcą z Programem Funkcjonalno-Użytkowym⁶. Pozostałe zmiany do umowy wynikały z konieczności zaniechania lub wykonania niezbędnych robót. Zmiany wprowadzono w drodze aneksów, natomiast w jednym przypadku zawarto odrębną umowę na roboty dodatkowe, co było niezgodne z zapisami protokołu konieczności oraz umową na roboty budowlane.

Szpital terminowo regulował zobowiązania wynikające z zawartych umów oraz prawidłowo wykorzystał i sprawozdawał informacje z wykorzystania środków z dotacji. Na dzień zakończenia czynności kontrolnych nowo wybudowany pięciokondygnacyjny budynek wolnostojący przeznaczony m.in. dla Centralnego Bloku Operacyjnego był w użytkowaniu⁷, natomiast nie zakończono prac w zakresie przebudowy istniejącego budynku SPZOZ⁸.

Stwierdzone nieprawidłowości polegały w szczególności na:

- niedochodzeniu kary umownej za nieterminowe przedstawienie polisy ubezpieczeniowej przez wykonawcę robót budowlanych;
- nierzetelnym sporządzeniu dwóch protokołów odbioru przez Szpital usługi wykonanej przez podmiot zewnętrzny w ramach umowy na przygotowanie i przeprowadzenie wszelkich niezbędnych postępowań przetargowych na rzecz zamawiającego oraz podejmowanie w ich toku wszelkich niezbędnych czynności koniecznych do realizacji i rozliczenia Zadania;
- posługiwaniu się przez Szpital i ww. podmiot zewnętrzny dwiema umowami o tej samej treści zawartych w różnych datach;
- braku opisu funkcjonowania kont księgowych wyodrębnionych dla potrzeb realizacji Zadania w zasadach rachunkowości⁹.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej¹⁰ kontrolowanej działalności

1. Przygotowanie realizacji zadań inwestycyjnych

1.1. Podmiotem tworzącym i sprawującym kontrolę nad SPZOZ był Powiat Tomaszowski (dalej: Powiat). Szpital został zarejestrowany w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę pod numerem księgi 000000002978¹¹ oraz został wpisany do

⁵ Dz. U. z 2024 r. poz. 1320, ze zm., dalej: Pzp.

⁶ Dalej: PFU.

⁷ Dalej: budynek CBO.

⁸ Termin zakończenia realizacji Zadania przewidziano do 21 maja 2026 r.

⁹ Wprowadzonych zarządzeniem Dyrektora nr 41/2021 z 31 grudnia 2021 r., dalej: zasady rachunkowości.

¹⁰ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych przedstawionych w kolejnych punktach niniejszego rozdziału wystąpienia pokontrolnego. Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę częściową jako ocenę pozytywną albo ocenę negatywną. Jeśli nie zostały spełnione warunki do sformułowania oceny pozytywnej bądź negatywnej, Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę w formie opisowej.

¹¹ <https://rpwdl2.ezdrowie.gov.pl/ledger-history->

[print?uuid=6984907037e4a5491af6c4c9&ledgerNumber=000000002978&entryStateAtDate=2026-03-02.](print?uuid=6984907037e4a5491af6c4c9&ledgerNumber=000000002978&entryStateAtDate=2026-03-02)

Krajowego Rejestru Sądowego – rejestr publicznych zakładów opieki zdrowotnej w Sądzie Rejonowym Lublin- Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku pod numerem 0000054328.

(akta kontroli tom I str. 229)

Analizie poddano przygotowanie do realizacji zadania inwestycyjnego pn. *Budowa budynku szpitalnego dla centralnego bloku operacyjnego i oddziałów szpitalnych z przebudową istniejących budynków*. W ramach tego Zadania przewidywano m.in.: budowę budynku CBO, przebudowę istniejącego budynku głównego łączącego się z nowym obiektem, zagospodarowanie terenu¹² oraz modernizację kotłowni szpitalnej.

W SPZOZ przeprowadzono analizy w zakresie zasadności realizacji Zadania.

Dyrektor wyjaśnił, że kluczowym czynnikiem determinującym celowość i pośpiech inwestycji były otrzymane zalecenia od Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie (dalej: LPWIS) oraz Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Tomaszowie Lubelskim (dalej: PPIS) dla: Oddziału ginekologiczno-położniczego, Oddziału noworodkowego, Oddziału laryngologicznego oraz Bloku operacyjnego przy Oddziale chirurgii. Z uwagi na rozkład pawilonowy Szpitala, ww. zalecenia dotyczyły konieczności przebudowy trzech różnych budynków. Dotychczasowa infrastruktura nie spełniała wymogów sanitarno-epidemiologicznych, co groziło ograniczeniem lub zaprzestaniem udzielania świadczeń zdrowotnych. Każdy z trzech eksploatowanych budynków wykazywał istotne uchybienia w zakresie wymogów fachowych i sanitarnych (np. brak odpowiedniej komunikacji, niefunkcjonalne układy pomieszczeń, przestarzałe instalacje). Ponadto Dyrektor wyjaśnił, że analiza dokumentacji technicznej istniejących budynków wykazała, że wymagały one przebudowy konstrukcyjnej (np. wysokość pomieszczeń, nośność stropów), których nie da się naprawić w sposób opłacalny. Wypełnienie zaleceń LPWIS i PPIS nie było możliwe bez kompleksowej przebudowy i rozbudowy budynków, dla których wydano zalecenia. Koszty przemawiały za skumulowaniem „problemowych” oddziałów w jednym budynku i tylko nowa bryła budynku z nowoczesnym wyposażeniem gwarantowała wg Dyrektora trwałe spełnienie wymogów sanitarnych.

Celem Zadania wskazanym we wniosku Powiatu o zapewnienie finansowania z rezerwy celowej budżetu państwa z 12 grudnia 2022 r.¹³, było m.in. podniesienie jakości i dostępności usług z zakresu ochrony zdrowia, poprawa rezultatów leczenia pacjentów oraz wzrostu kompleksowości i ciągłości opieki. Realizacja ww. Zadania miała przyczynić się do m.in. zniwelowania różnic w dostępie do świadczeń zdrowotnych na obszarze województwa lubelskiego, uruchomienia w jednym szpitalu w powiecie tomaszowskim nowych metod leczenia o udowodnionej skuteczności, a także zapewnić poprawę dostępności do świadczeń zdrowotnych, centralizację zabiegów operacyjnych i wymianę zużytych wyrobów medycznych.

Zgodnie z wnioskiem o zapewnienie finansowania wartość Zadania w latach 2023-2025 została określona na kwotę 111 250 tys. zł¹⁴, na którą składały się koszty: przygotowania terenu i przyłączenia obiektów do sieci, budowy obiektów podstawowych, wykonania instalacji, zagospodarowania terenu i budowy obiektów pomocniczych, wyposażenia oraz prac przygotowawczych, projektowych, obsługi inwestorskiej oraz ewentualnych szkoleń i rozruchu. W latach 2023-2025 środki finansowe na budowę CBO miały pochodzić ze środków budżetu

¹² Poprzez m.in. budowę miejsc postojowych wraz z drogami wewnętrznymi.

¹³ Dalej: wniosek o zapewnienie finansowania. Przedmiotowy wniosek został złożony przez Powiat do Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego 12 grudnia 2022 r., a następnie zaktualizowany 10 lutego 2023 r.

¹⁴ W tym wartość Zadania w 2023 r. określono na kwotę 4465,9 tys. zł, w 2024 r. na 53 695,7 tys. zł oraz w 2025 r. na 53 088,4 tys. zł. Kalkulacji kosztów dokonano na podstawie planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w PFU powiększonych o określone procentowo wskaźniki wzrostu kosztów oraz kalkulacji własnych SPZOZ.

państwa w łącznej kwocie 89 000 tys. zł¹⁵, budżetu Powiatu 5996,5 tys. zł oraz środków własnych SPZOZ 16 253,5 tys. zł.

Zadanie inwestycyjne otrzymało pozytywną opinię Ministra Zdrowia¹⁶ 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 publicznych¹⁷. Ponadto budowa CBO uzyskała pozytywną opinię Marszałka Województwa Lubelskiego co do zasadności i zgodności działania ze strategią rozwoju województwa oraz spełnienia przesłanek określonych w art. 20a ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju¹⁸.

(akta kontroli tom I str. 163-183, 230 tom II str. 93-199, 438, 446-449, 472-541)

1.2. Dla Zadania opracowano program inwestycji, który był uzgodniony z Wojewodą 12 kwietnia 2023 r., a następnie był czterokrotnie aneksowany¹⁹, w związku m.in. z przesunięciami terminu realizacji inwestycji z lat 2023-2025 na lata 2024-2026, zmianami harmonogramu rzeczowo-finansowego oraz szacunkowego kosztu inwestycji. Program inwestycji zawierał informacje określone w § 6 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Rady Ministrów z 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa²⁰. Zakres rzeczowy inwestycji według ww. programu obejmował m.in.:

- opracowanie dokumentacji projektowej;
- budowę pięciokondygnacyjnego, podpiwniczonego budynku wolnostojącego połączonego łącznikami z istniejącymi budynkami Szpitala oraz przebudowę istniejącego budynku głównego łączącego się z nowym obiektem;
- dostawę, instalację oraz uruchomienie wbudowanego sprzętu medycznego zgodnie z wymaganiami branżowymi;
- wykonanie koniecznych prac związanych z zagospodarowaniem terenu (m.in. dróg, chodników, parkingów, instalacji zewnętrznych, ukształtowania terenu);
- zabezpieczenie energii cieplnej dla Szpitala uwzględniające nowy budynek i pozostałe obiekty Szpitala²¹;
- dostawę, instalację i uruchomienie specjalistycznej aparatury i wyposażenia medycznego wraz z przeszkoleniem personelu z użytkowania;
- obsługę inwestorską w zakresie technicznym, merytorycznym i prawnym oraz nadzory budowlano-inwestorskie.

Szacowane koszty budowy CBO określone w ww. programie na lata 2024-2026²², miały zostać sfinansowane ze środków pochodzących z dotacji z budżetu państwa, budżetu Powiatu oraz wkładu własnego SPZOZ.

(akta kontroli tom II str. 249-257, 269-271, 274-276, 280-282)

Dla przedmiotowego Zadania nie dokonano analizy celowości i możliwości wykonania inwestycji etapami. Dyrektor wyjaśnił, że brak sformalizowanego, odrębnego dokumentu dotyczącego analizy etapowania nie oznacza zaniechania procesu decyzyjnego. Proces ten był integralną częścią opracowywania Programu Inwestycyjnego oraz wniosku o dotację, które zostały pozytywnie

¹⁵ W tym: 3572,7 tys. zł na 2023 r., 42 956,6 tys. zł na 2024 r. oraz 42 470,7 tys. zł na 2025 r.

¹⁶ Przedmiotowa opinia została wydana 16 listopada 2022 r.

¹⁷ Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, ze zm.

¹⁸ Dz. U. z 2025 r. poz. 198, ze zm.

¹⁹ Zmiany wprowadzono aneksami uzgodnionymi z Wojewodą Lubelskim: 30 sierpnia 2023 r. oraz 28 lutego, 5 września i 18 grudnia 2025 r.

²⁰ Dz. U. Nr 238 poz. 1579, dalej: rozporządzenie w sprawie finansowania inwestycji.

²¹ Poprzez wymianę posiadanych kotłów oraz wykonanie niezbędnych w tym celu instalacji w kotłowni szpitalnej oraz dostosowanie sieci zewnętrznej.

²² Pierwotnie szacowane koszty Zadania określono w kwocie 111 250 tys. zł. Na podstawie aneksu nr 4 do programu inwestycji z 18 grudnia 2025 r. szacowane koszty Zadania uległy zmniejszeniu do 111 087,5 tys. zł.

zweryfikowane przez organ dotujący. Ze względu na oczywistość ryzyk związanych z modelem etapowym (ryzyko sanitarne, ryzyko utraty dotacji), Inwestor skupił zasoby na sprawnej realizacji wariantu optymalnego, tj. kompleksowego. Decyzja o realizacji Zadania w modelu jednolitym (całościowym) była podyktowana koniecznością radykalnej poprawy warunków leczenia, które w dotychczasowej strukturze (rozproszonej na trzy różne budynki) nie spełniały norm prawnych. Remont etapowy nie wypełniłby nałożonych zaleceń przez LPWIS i PPIS w wymaganym czasie, a także nie rozwiązałby problemów systemowych związanych m.in. z koniecznością transportu zewnętrznego pacjentów. Skumulowanie środków z dotacji celowej w jednym cyklu budowlanym pozwala na natychmiastowe przeniesienie wszystkich funkcji medycznych do jednego, bezpiecznego ośrodka. Finansowanie inwestycji w oparciu o dotację celową z budżetu państwa narzuca rygorystyczne terminy wydatkowania i rozliczenia środków. Przyjęcie modelu etapowego niosło nieakceptowalne ryzyko braku zabezpieczenia środków na doposażenie obiektu w kolejnych cyklach budżetowych. Ponadto Dyrektor wyjaśnił, że realizacja zadania w jednym etapie pozwoliła na uzyskanie korzystniejszych warunków cenowych, gdyż etapowanie wymusiłoby wielokrotne ponoszenie kosztów organizacji placu budowy, zabezpieczenia obiektu oraz prowadzenia odrębnych postępowań przetargowych, a działania Szpitala były podyktowane dbałością o interes publiczny i bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów.

(akta kontroli tom I str. tom II str. 438, 446-449)

SPZOZ posiadał prawo do dysponowania nieruchomościami na cele budowlane, o którym mowa w art. 3 pkt 11 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. ustawy Prawo budowlane²³ w formie nieodpłatnego użytkowania działek²⁴.

(akta kontroli tom I str. tom I str. 517-521)

1.3. Przed przystąpieniem do realizacji Zadania Szpital zawarł z podmiotami zewnętrznymi umowy nr:

- SZZ.251.10.2021.R z 9 kwietnia 2021 r.²⁵ na wykonanie koncepcji architektoniczno-budowlanej, PFU oraz uzyskanie wszelkich niezbędnych pozwoleń, opinii, uzgodnień, decyzji i dokumentów dla Zadania z terminem realizacji do 31 marca 2022 r. Szpital dokonał odbioru przedmiotowej dokumentacji 25 sierpnia i 30 września 2022 r., a następnie 3 listopada 2022 r. dokonał zapłaty faktury wystawionej 30 września 2022 r. w kwocie 132,2 tys. zł, uwzględniającej naliczoną karę umowną za nieterminowe wykonanie umowy w kwocie 22,8 tys. zł;
- 45/2023 z 28 kwietnia 2023 r. na aktualizację PFU w celu jego wykorzystania w trakcie realizacji inwestycji oraz ogłoszenia zamówienia w trybie zaprojektuj i wybuduj. Termin wykonania umowy wyznaczono do 31 maja 2023 r. SPZOZ dokonał odbioru dokumentacji 31 maja 2023 r. oraz 19 czerwca 2023 r. dokonał zapłaty za wystawioną fakturę;
- 48/ZP/2023²⁶ na świadczenie usługi polegającej na przygotowaniu i przeprowadzeniu wszelkich niezbędnych postępowań przetargowych na rzecz zamawiającego oraz podejmowanie w ich toku wszelkich niezbędnych czynności koniecznych do realizacji i rozliczenia Zadania inwestycyjnego;
- 166/ZP/2023 z 21 listopada 2023 r. na roboty budowlane w formule zaprojektuj i wybuduj, na podstawie której Szpital zlecił wykonawcy, m.in. w ramach Etapu 1 składającego się z czterech Kamieni Milowych (dalej KM), realizację: KM1 – opracowanie koncepcji projektowej w terminie do 21 lutego 2024 r.; KM2 – wstępny projekt wyposażenia w terminie do 7 marca 2024 r.; KM3 – projekt budowlany i uzyskanie pozwolenia na budowę w terminie do 14 sierpnia 2024 r. oraz

²³ Dz. U. z 2025 r. poz. 418, ze zm.

²⁴ Dotyczyło to działek o nr geodezyjnych: 67, 68, 69/1, 69/2, 70/2, 71/2, 72/3, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84 i 85/1 położonych w Tomaszowie Lubelskim przy ul. Aleje Grunwaldzkie oraz ul. Sienkiewicza.

²⁵ Umowę aneksowano trzykrotnie: 6 sierpnia i 22 września 2021 r. oraz 31 stycznia 2022 r.

²⁶ Dalej: umowa nr 48/ZP/2023.

KM4 – Opracowanie Projektu Wykonawczego i pozostałych opracowań w terminie do 14 września 2024 r.²⁷ Wykonawca przedłożył wymaganą w ramach poszczególnych KM dokumentację odpowiednio: 19 lutego, 6 marca, 14 sierpnia i 14 września 2024 r., a protokoły zdawczo-odbiorcze sporządzono odpowiednio: 28 marca, 22 maja, 22 października i 4 listopada 2024 r.;

- 26/ZP/2024 z 14 lutego 2024 r. na usługi inżyniera kontraktu, na podstawie której Szpital zlecił świadczenie usług polegających na kompleksowym zarządzaniu i nadzorze nad Zadaniem. Inżynier kontraktu zobowiązany był świadczyć usługę m.in. w ramach Etapu 1 w terminie ośmiu miesięcy od dnia zawarcia umowy z wykonawcą tego Zadania. W ramach Etapu 1 realizacji umowy wyróżniono cztery KM, tj.: KM1 – opracowanie koncepcji projektowej w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy z wykonawcą Zadania; KM2 – wstępny projekt wyposażenia w terminie 45 dni; KM3 – projekt budowlany i uzyskanie pozwolenia na budowę w terminie 7 miesięcy oraz KM4 – Opracowanie Projektu Wykonawczego i pozostałych opracowań w terminie 8 miesięcy. Szpital dokonał odbiorów²⁸ częściowego wykonania usług przez Inżyniera Kontraktu w zakresie KM1-KM4 odpowiednio: 3 kwietnia, 23 maja i 7 listopada 2024 r.

(akta kontroli tom I str. 136-151, 188-221, 280-463, tom V str. 245-488, tom VI str. 195-214)

W aktualizacji PFU przyjęto m.in. rozwiązanie dotyczące zastosowania urządzeń aktywnej dezynfekcji powietrza opartej o technologię fotokatalizy heterogenicznej wzbudzonej promieniowaniem UV-C w oparciu o jonizację katalityczną (zwaną technologią RCI). W związku z powyższym zawarto aneks nr 4 z 15 września 2025 r. do umowy na roboty budowlane, na podstawie którego zmniejszono zakres robót o ww. system o kwotę 238,9 tys. zł brutto.

Dyrektor wyjaśnił, że decyzja o rezygnacji z systemu została podjęta na etapie realizacji robót, ponieważ dopiero w trakcie procesu kompletowania wniosków materiałowych przez wykonawcę ujawniły się istotne wątpliwości co do rzeczywistego bezpieczeństwa i skuteczności tego rozwiązania. W toku prowadzonych uzgodnień dostawca systemu nie był w stanie przedstawić wiarygodnych, certyfikowanych dokumentów, które potwierdzałyby pełne bezpieczeństwo stosowania technologii fotokatalizy (RCI) w trybie ciągłym w obecności pacjentów o szczególnej wrażliwości. W wyniku wnikliwej weryfikacji ustalono, że sporne urządzenia nie posiadają wymaganej prawnie rejestracji jako produkty biobójcze w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. Z uwagi na powyższe braki formalne i wątpliwości natury sanitarnej, Główny Projektant instalacji wentylacji i klimatyzacji, w swoim pisemnym oświadczeniu z dnia 30 czerwca 2025 r., wycofał to rozwiązanie z dokumentacji projektowej. Projektant wskazał jednocześnie, że stosowanie przedmiotowej technologii w kanałach nie jest wymagane przez żadne obowiązujące w Polsce przepisy prawa, normy ani wytyczne ministerialne dla obiektów szpitalnych, a zaprojektowana instalacja bez tego systemu będzie w pełni funkcjonalna i bezpieczna dla pacjentów.

(akta kontroli tom I str. 185-228, 578, 633-634)

Przed rozpoczęciem robót budowlanych uzyskano wymagane przepisami prawa uzgodnienia, pozwolenia i opinie w tym m.in. decyzję o środowiskowych uwarunkowaniach²⁹.

Decyzją³⁰ z 4 lipca 2024 r. Starosta Tomaszowski³¹ zatwierdził projekt zagospodarowania terenu i architektoniczno-budowlany oraz udzielił SPZOZ pozwolenia na budowę budynku szpitalnego dla

²⁷ Podane terminy wynikają z aneksu nr 2 z 6 marca 2024 r. Pierwotnie terminy określone w umowie na roboty budowlane zostały określone analogicznie jak w umowie na usługi inżyniera kontraktu.

²⁸ Udokumentowanych protokołami odbioru.

²⁹ Decyzja Burmistrza Miasta Tomaszów Lubelski z 9 czerwca 2022 r. stwierdzająca brak potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko.

³⁰ Nr AB.6740.221.2024.

³¹ Dalej: Starosta.

centralnego bloku operacyjnego i oddziałów zabiegowych z przebudową istniejących budynków wraz z infrastrukturą towarzyszącą i uzbrojeniem terenu.

(akta kontroli tom I str. I str. 492-514)

W dniu zawarcia umowy na usługi inżyniera kontraktu³² umowa zawierała zapisy dot. terminów realizacji dwóch KM przez wykonawcę Zadania inwestycyjnego, które upłynęły przed terminem jej zawarcia, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Nie zostały dotrzymane także terminy dotyczące KM3³³ oraz KM4³⁴ wynikające z ww. umowy, które upłynęły odpowiednio 21 czerwca i 22 lipca 2024 r. Do dnia zakończenia czynności kontrolnych (tj. 16 lutego 2026 r.) nie dokonano zmian w umowie na usługi inżyniera kontraktu, dotyczących aktualizacji terminów wykonania zadań przez wykonawcę Zadania, w związku ze zmianą terminów na realizację poszczególnych KM, wprowadzonych aneksem nr 2 z 6 marca 2024 r. do umowy na roboty budowlane oraz faktyczną ich realizacją.

(akta kontroli tom I str. 280-463, tom V str. 245-288)

1.4. Analizie poddano prawidłowość przeprowadzenia postępowania dotyczącego przygotowania i przeprowadzenia niezbędnych postępowań przetargowych dotyczących realizacji Zadania inwestycyjnego w formie zapytania ofertowego na podstawie Regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości szacunkowej nieprzekraczającej w złotych równowartości 130 tys. zł netto³⁵. W dniu 23 maja 2023 r. zgodnie z § 7 ust. 4 Regulaminu ZP skierowano zapytanie ofertowe do trzech wykonawców realizujących usługi będące przedmiotem zamówienia z terminem składania ofert nie później niż do dnia 30 maja 2023 r. do godz. 10:00. Według zapisów Protokołu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o wartości do 130 tys. zł netto³⁶ wybór wykonawcy został dokonany 30 maja 2023 r. przez pięcioosobową Komisję i zatwierdzony przez Kierownika zamawiającego³⁷. Umowę nr 48/ZP/2023 podpisano w dwóch wersjach różniących się datą podpisania, w jednej było to 26 maja, a w drugiej 30 maja 2023 r., co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom VI str. 87-95, 113-214, 272)

Zgodnie z § 5 ust. 1 umowy nr 48/ZP/2023 wykonawca zobowiązany był do przygotowania dokumentacji niezbędnej dla zamawiającego do zamieszczenia ogłoszenia o rozpoczęciu postępowań o udzielenie zamówienia publicznego dotyczącego Zadania m.in., dla:

- Etapu I – przygotowanie i przeprowadzenie postępowania przetargowego dotyczącego wyboru wykonawców w zakresie inspektorów nadzoru budowlanego oraz osób, które rozliczą inwestycję (inżyniera kontraktu), w terminie 20 dni od dnia zawarcia umowy;
- Etapu II – przygotowanie i przeprowadzenie postępowania przetargowego dot. wyboru wykonawcy w zakresie zaprojektuj i wybuduj, w terminie 45 dni od dnia zawarcia umowy.
- Etapu III – przygotowanie i przeprowadzenie postępowań przetargowych dot. dostaw sprzętu medycznego;
- Etapu IV – przygotowanie i przeprowadzenie wszelkich niezbędnych postępowań, w których muszą zostać wyłonieni wykonawcy w celu oddania inwestycji do prawidłowego użytkowania.

Protokoły odbioru Etapu I i II zostały sporządzone niezgodnie ze stanem faktycznym, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

³² 14 lutego 2024 r.

³³ Siedem miesięcy od zawarcia umowy z wykonawcą Zadania inwestycyjnego.

³⁴ Osiem miesięcy od zawarcia umowy z wykonawcą Zadania inwestycyjnego.

³⁵ Przyjęty zarządzeniem nr 29/2023 Dyrektora SPZOZ z dnia 11 kwietnia 2023 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości szacunkowej nieprzekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 130 tys. złotych netto wskazanej w art. 2 pkt 1 Pzp, dalej: Regulamin ZP.

³⁶ Dalej: protokół z postępowania.

³⁷ Jedynym kryterium oceny ofert była cena.

Informacje o wyborze najkorzystniejszej oferty w ramach Etapów I i II opublikowano odpowiednio 29 grudnia 2023 r. i 7 listopada 2023 r. SPZOZ nie naliczył kar umownych³⁸ wykonawcy za nieterminowe wykonanie tych etapów, a w dniu 30 października 2023 r., tj. po upływie terminów realizacji ww. etapów zawarł aneks nr 1³⁹ zmieniający zapisy umowy. Aneksem dokonano zniesienia terminów wykonania poszczególnych etapów oraz dokonano zmian w zakresie podziału poszczególnych części wynagrodzenia. Zgodnie z aneksem nr 1 wynagrodzenie przysługiwało wykonawcy w kwocie po 30 tys. zł za każdy z wykonanych etapów I i II oraz 38,4 tys. zł łącznie za wykonanie etapów III i IV. Zgodnie z § 5 ust. 2 umowy nr 48/ZP/2023 terminy realizacji umowy mogły ulec zmianie za porozumieniem obu stron.

Dyrektor wyjaśnił, że nie można było przeprowadzić postępowania na inżyniera kontraktu zanim został wybrany wykonawca. Podpisanie umowy wcześniej z inżynierem kontraktu byłoby zbyt daleko idącym ryzykiem finansowym związanym z odpowiedzialnością odszkodowawczą. Postępowanie na wykonanie robót wymagało szeregu uzgodnień dotyczących wszystkich szczegółów realizacyjnych. Nie zaistniały okoliczności zawinione przez wykonawcę, które wskazywałyby na nieuzasadnione opóźnienie. Wykonawca przygotowując dokumentację dokonał weryfikacji dokumentów składających się na opis przedmiotu zamówienia, widząc potrzebę ich zmiany i ujednoczenia, co zajęło dodatkowy czas. Wobec powyższego nie można uznać, że wystąpiło zawinione opóźnienie w realizacji usługi. Dokonanie zmiany umowy po upływie terminu jej realizacji było dopuszczalne i nie narusza przepisów - jeśli są ku temu przesłanki. Powyższe potwierdza opinia Urzędu Zamówień Publicznych⁴⁰. W efekcie złożoności problemów, ciągłej realizacji usługi (bez nieuzasadnionych opóźnień) zmiana terminów umowy była uzasadniona. Brak terminów realizacji poszczególnych etapów w aneksie do umowy wynikał z nieprzewidywalności terminowej procesu, który był niezwykle dynamiczny. Termin zakończenia postępowań wynikał z wielu czynników zewnętrznych niezależnych od stron, stąd zamawiający zrezygnował z ustalania sztywnych terminów realizacji usługi. Rozwiązanie takie nie narusza jakichkolwiek przepisów powszechnie obowiązujących. Niewykonanie świadczenia przez firmę było cały czas obwarowane odpowiedzialnością odszkodowawczą wynikającą z art. 471 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny⁴¹. Działania wykonawcy zmierzające do realizacji przedmiotu umowy były właściwe i podejmowano je w zasadzie bez zbędnej zwłoki. Brak aneksu do umowy oraz wystąpienie z pozwem o zapłatę kar umownych w tej sytuacji byłoby bezzasadne.

(akta kontroli tom II str. 441-442, 463-464, tom VI str. 195-223)

Szczegółowej analizie poddano prawidłowość przeprowadzenia nw. postępowań o udzielenie zamówień publicznych w trybie przetargu nieograniczonego powyżej progów unijnych, tj.:

- zaprojektowanie oraz kompleksowe wykonanie robót budowlano-montażowych i wykończeniowych obiektu wraz z instalacjami, wykonanie obiektów liniowych i drogowych z ciągami pieszymi i jezdniowymi, parkingami, przyłączami i przyłączeniami do sieci, zagospodarowanie terenu, dostawa wyposażenia medycznego oraz dostawy wyposażenia technicznego;
- pełnienie funkcji inżyniera kontraktu dla Zadania;
- dostawę sprzętu⁴² i wyposażenia w ramach Zadania.

³⁸ Zgodnie z § 7 ust. 1 wykonawca zapłaci zamawiającemu kary umowne za niewykonanie czynności, o których mowa w § 5 w wyznaczonym terminie w wysokości 1% wynagrodzenia brutto o którym mowa w § 6 ust. 1 w odniesieniu do wartości wynagrodzenia za dany etap, przy realizacji którego doszło do opóźnienia, za każdy dzień opóźnienia.

³⁹ Wprowadził zmiany z dniem zawarcia.

⁴⁰ <https://www.gov.pl/web/uzp/dopuszczalnosc-zmiany-umowy-o-zamowienie-publiczne-po-uplywie-umownego-terminu-wykonania-zamowienia2>.

⁴¹ Dz. U. z 2025 r. poz. 1041, ze zm.

⁴² Dwoch części spośród 15, tj. część 2 (3281,2 tys. zł) i część 6 (2408,2 tys. zł brutto).

Ustalono, że:

- w celu przygotowania i przeprowadzenia ww. postępowań Dyrektor powołał komisje przetargowe. Zasady pracy ich członków zostały określone w regulaminach pracy komisji przetargowych;
- Dyrektor oraz członkowie komisji przetargowych złożyli stosowne oświadczenia, o których mowa w art. 56 ust. 4 Pzp⁴³;
- ogłoszenia o zamówieniach dotyczące postępowań opublikowano w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej⁴⁴, a następnie na stronie internetowej SPZOZ;
- w Szpitalu jako zamawiającym zgodnie z art. 83 Pzp przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia, sporządzono analizy potrzeb i wymagań, uwzględniając rodzaj i wartość zamówienia;
- opisu przedmiotu zamówień dokonano zgodnie z zasadami określonymi w art. 99-103 Pzp;
- nie zapewniono zgodności zapisów projektu umowy na roboty budowlane z PFU⁴⁵ w zakresie przekazywania terenu budowy oraz odbioru końcowego, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- w dwóch spośród trzech postępowań SWZ⁴⁶ nie zawierały wskazania osób uprawnionych do komunikowania się z wykonawcami, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- w zbadanych postępowaniach nie wystąpiły przypadki dokonywania oceny ofert, które powinny zostać odrzucone lub które nie zostały uzupełnione w terminie wskazanym przez zamawiającego.

Ponadto wartość zamówienia na zaprojektowanie i budowę budynku CBO ustalono w maju 2023 r., co było zgodne z przepisami art. 34 ust. 1 pkt 2 i art. 36 ust. 1 Pzp, tj. na podstawie planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w PFU, nie wcześniej niż sześciu miesięcy przed wszczęciem postępowania. W postępowaniu wpłynęły trzy oferty, z których żadna nie została odrzucona. Umowę nr 166/ZP/2023 na roboty budowlane zawarto 21 listopada 2023 r. z wykonawcą, którego oferta była najkorzystniejsza według kryteriów określonych w SWZ (cena, wydłużenie okresu gwarancji oraz standardy jakości). Zawarta umowa była zgodna z projektem umowy zamieszczonym w SWZ i ofertą wykonawcy oraz zawierała postanowienia dotyczące m.in. rękojmi i gwarancji jakości, kar umownych oraz odszkodowań z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania robót. W umowie przewidziano wynagrodzenie ryczałtowe w kwocie 90 595,4 tys. zł brutto. Przed podpisaniem umowy wykonawca wniósł zabezpieczenie należytego wykonania umowy w formie gwarancji ubezpieczeniowej obowiązującej w okresie od 21 listopada 2023 r. do 22 lipca 2026 r. do kwoty 4529,8 tys. zł oraz od 23 lipca 2026 r. do 20 listopada 2028 r. do kwoty 1358,9 tys. zł. Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia publicznego zostało opublikowane w Dzienniku UE 22 grudnia 2023 r.

Wartość zamówienia przy postępowaniu na pełnienie funkcji inżyniera kontraktu ustalono, na podstawie relacji procentowej do kosztów robót budowlano-instalacyjnych (3% wartości robót budowlanych oszacowanej na podstawie PFU) 1 września 2023 r., tj. nie wcześniej niż trzy miesiące przed wszczęciem postępowania. W postępowaniu wpłynęło osiem ofert, z których dwie zostały odrzucone. Przy wyborze ofert kierowano się kryteriami oceny ofert określonymi w SWZ cena (90%) i doświadczenie kierownika zespołu inżyniera kontraktu (10%). Przed podpisaniem umowy wykonawca wniósł zabezpieczenie należytego wykonania umowy w formie gwarancji

⁴³ Tj. o braku istnienia konfliktu interesów i braku prawomocnego skazania komisji przetargowej za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

⁴⁴ Dalej: Dziennik UE.

⁴⁵ Zarówno projekt umowy jak i PFU stanowiły załączniki do SWZ.

⁴⁶ Zapisy SWZ w postępowaniu na dostawę sprzętu i wyposażenia zawierały wskazania osób uprawnionych do komunikowania się z wykonawcami.

ubezpieczeniowej obowiązującej w okresie od 14 lutego 2024 r. do 1 sierpnia 2029 r. do kwoty 53,6 tys. zł. Umowę nr 26/ZP/2024 r. na realizację usługi zawarto 14 lutego 2024 r. z wykonawcą, którego oferta była najkorzystniejsza według kryteriów określonych w SWZ. Zawarta umowa była zgodna z projektem umowy zamieszczonym w SWZ i ofertą wykonawcy. Zawierała ona postanowienia dotyczące m.in. kar umownych oraz odszkodowania uzupełniającego w przypadku, gdy kary określone w umowie nie pokrywają szkód. W umowie przewidziano wynagrodzenie za realizację usługi w ramach: etapu 1 - wypłacone w czterech częściach łącznie w kwocie 53,6 tys. zł brutto; etapu 2 - wypłacane w równych ratach miesięcznych od dnia przekazania placu budowy do upływu 30 miesięcy od dnia zawarcia umowy lub podpisania protokołu odbioru usługi w łącznej kwocie 1007,6 tys. zł brutto; etapu rękojmi i gwarancji - wypłacane w sześciu równych ratach po zakończeniu każdego sześciu miesięcy liczonych od dnia odbioru ostatecznego w łącznej kwocie 10,7 tys. zł brutto. Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia publicznego zostało opublikowane w Dzienniku UE 5 marca 2024 r.

Wartość zamówienia w ramach postępowania na dostawę sprzętu i wyposażenia ustalono, na podstawie kalkulacji sporządzonej 13 stycznia 2025 r., tj. nie wcześniej niż trzy miesiące przed wszczęciem postępowania. W postępowaniu wpłynęło 25 ofert częściowych w ramach 15 części (w tym po jednej ofercie w ramach części 2 i w ramach części 6), z których trzy zostały odrzucone (żadna w ramach badanych części). Przy wyborze ofert na dostawę sprzętu i wyposażenia w ramach inwestycji kierowano się kryteriami oceny ofert określonymi w SWZ, tj.: cena (90%) i parametry techniczne i wymagania (10%) w zakresie części 1-12, 14-15 oraz kryterium ceny (100%) w zakresie części 13. SPZOZ nie wymagał wnoszenia zabezpieczenia należytego wykonania umowy. Odpowiednio 29 i 17 kwietnia 2025 r. zawarto z wykonawcami umowy na realizację dostaw dla części 2 zamówienia – „sprzęt i wyposażenie anestetyczne” i dla części 6 zamówienia – „laparoskopy”, których oferty były najkorzystniejsze według kryteriów określonych w SWZ. Zawarte umowy były zgodne z projektem umowy zamieszczonym w SWZ i ofertami wykonawców. W umowach przewidziano wynagrodzenie odpowiednio w kwocie 3281,2 tys. zł i 2408,2 tys. zł brutto za realizację dostawy m.in. ww. sprzętów, dostarczenie paszportów urządzeń oraz przeprowadzenie szkolenia z obsługi wyposażenia dla wskazanych pracowników zamawiającego. Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia publicznego zostało przekazane do Dziennika UE i opublikowane odpowiednio 5 i 6 maja 2025 r.

(akta kontroli tom I str. 231-410, tom IV str. 2-288, 325-348, tom V str. 58-188, 216-288)

SPZOZ dokonał terminowo płatności za faktury za realizację poszczególnych etapów umowy nr 48/ZP/2023 w łącznej kwocie 98,4 tys. zł⁴⁷, w tym dwie faktury ze środków własnych w łącznej kwocie 60 tys. zł⁴⁸ oraz jedną fakturę na kwotę 38,4 tys. zł ze środków pochodzących z dotacji z budżetu państwa, budżetu Powiatu oraz środków własnych.

Szpital dokonał nierzetelnie odbioru dwóch z trzech etapów ww. umowy oraz dokonał płatności dwóch z trzech faktur, mimo błędnych opisów zrealizowanych usług, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom VI str. 195-227)

Stwierdzone nieprawidłowości

W działalności SPZOZ w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Nie dokonano rzetelnej weryfikacji PFU i projektu umowy na roboty budowlane (przygotowanej na podstawie umowy 48/ZP/2023), w zakresie zgodności warunków przekazania terenu budowy

⁴⁷ Płatności dokonano w dniach: 24 listopada 2023 r. i 19 lutego 2024 r. oraz 30 września 2025 r.

⁴⁸ Faktury nr: 12/11/2023 z 9 listopada 2023 r. w kwocie 30 tys. zł (która nie została ujęta we wnioskach o wypłatę dotacji) oraz 1/02/2024 z 1 lutego 2024 r. w kwocie 30 tys. zł.

oraz odbioru końcowego. W PFU⁴⁹ przewidziano etapowe przekazywanie terenu budowy, podczas gdy w projekcie umowy na roboty budowlane przewidziano jednorazowe przekazanie całego placu budowy. Ponadto w ww. projekcie umowy przewidziano jeden odbiór końcowy, pomimo że zgodnie z PFU w pierwszej kolejności należało wykonać część nową inwestycji i uzyskać pozwolenie na użytkowanie, a w drugiej – wykonać przebudowę części istniejącej (wraz z rozbudową) i uzyskać pozwolenie na użytkowanie. Skutkiem powyższego na etapie realizacji Zadania była konieczność zmiany umowy na podstawie ugody mediacyjnej⁵⁰ m.in. w zakresie wyodrębnienia w ramach Etapu 2 podetapów, zmiany warunków odbiorów technicznych i końcowych oraz biegu terminów rękojmi i gwarancji na wykonane roboty budowlane.

Dyrektor w udzielonych wyjaśnieniach nie odniósł się do rozbieżności w zakresie postanowień PFU i umowy na roboty budowlane, wyjaśnił natomiast, że weryfikacja dokumentacji opracowanej przez wykonawcę umowy nr 48/ZP/2023 w zakresie postępowań, została przeprowadzona przez członków komisji przetargowych, powołanych do ww. postępowań. Posiedzenia zwoływane były przez Przewodniczącego lub zastępcę Przewodniczącego Komisji za każdym razem, gdy zachodziła taka potrzeba. Członkowie komisji dokonywali szczegółowej analizy i weryfikacji dokumentów pod kątem kompletności oraz zgodności z przepisami Pzp. Po zakończeniu weryfikacji i po stwierdzeniu braku zastrzeżeń, dokumenty zostawały przekazywane do zaakceptowania przez kierownika zamawiającego.

NIK zauważa, że SPZOZ zawierając umowę nr 48/ZP/2023 na przygotowanie i przeprowadzenie zamówień publicznych nie został zwolniony z obowiązku całościowej weryfikacji przedstawionej przez wykonawcę dokumentacji przetargowej.

(akta kontroli tom I str. 185-221, tom II str. 576, 583, tom VI str. 195-214)

2. W SWZ dotyczących dwóch spośród trzech postępowań o udzielenie zamówień publicznych, tj. na zaprojektowania oraz kompleksowego wykonania robót budowlano-montażowych i wykończeniowych obiektu (...) oraz na pełnienie funkcji inżyniera kontraktu nie wskazano osób uprawnionych do komunikowania się z wykonawcami, co było niezgodne z art. 134 ust. 1 pkt 12 Pzp.

Dyrektor wyjaśnił, że w SWZ nie wskazano imiennie osób uprawnionych do komunikowania się z wykonawcami z uwagi na ogólną zasadę komunikacji określoną w art. 61 ust. 1 i 2 Pzp, zgodnie z którą komunikacja między zamawiającym a wykonawcami odbywa się przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, a komunikacja ustna jest co do zasady wyłączona. W związku z powyższym zamawiający uznał, że wskazanie imiennych osób do kontaktu nie jest konieczne dla zapewnienia prawidłowego przebiegu postępowania, skoro komunikacja miała charakter sformalizowany i następowała za pośrednictwem środków elektronicznych, zgodnie z przepisami ustawy. Jednocześnie zamawiający podkreśla, że SWZ zawierała pełne dane kontaktowe zamawiającego, umożliwiające wykonawcom skuteczne porozumiewanie się w sprawach dotyczących postępowań. W toku obu postępowań wykonawcy nie mieli utrudnionego kontaktu z zamawiającym, czego potwierdzeniem jest fakt udzielenia przez zamawiającego odpowiedzi na ponad 900 pytań zadanych przez wykonawców w ramach procedury wyjaśnień treści SWZ. Powyższe dowodzi, że brak imiennego wskazania osób uprawnionych do komunikowania się z wykonawcami nie wpłynął negatywnie na transparentność postępowania ani na możliwość realizacji przez wykonawców ich uprawnień, a komunikacja przebiegała sprawnie, skutecznie i zgodnie z przepisami Pzp.

NIK nie kwestionuje komunikowania się zamawiającego z wykonawcami przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, lecz wskazuje na brak w SWZ jednej z co najmniej 21 informacji

⁴⁹ Opracowanym na podstawie umowy nr 45/2023 z 28 kwietnia 2023 r.

⁵⁰ Kwestie poruszone w ww. ugodzie opisano w obszarze II pkt 2.1. wystąpienia pokontrolnego.

wymaganych art. 134 ust. 1 Pzp. Ponadto NIK zauważa, że w SWZ na dostawę sprzętu i wyposażenia zawarto informacje w tym zakresie.

(akta kontroli tom I str. 327-355, tom II str. 442, 569-570, tom IV str. 29, tom V str. 58-95)

3. Protokoły odbiorów z 9 listopada 2023 r. i 1 lutego 2024 r., sporządzone w związku z umową nr 48/ZP/2023, były niezgodnie ze stanem faktycznym, tj. zawierały błędnie wskazane etapy. Protokół z 9 listopada 2023 r. wskazywał na odbiór I etapu umowy dot. przygotowania i przeprowadzenia postępowania na usługi inżyniera kontraktu, przy czym postępowanie to rozpoczęto 27 września 2023 r., informację o wyborze najkorzystniejszej oferty opublikowano 29 grudnia 2023 r., postępowanie odwoławcze zostało umorzone przez Krajową Izbę Odwoławczą 29 stycznia 2024 r., a umowę na usługi inżyniera kontraktu podpisano 14 lutego 2024 r. Zapłaty za wykonanie tego etapu dokonano 24 listopada 2023 r. na podstawie faktury⁵¹ z 9 listopada 2023 r. Protokół z 1 lutego 2024 r. wskazywał na odbiór II etapu umowy dot. przygotowania i przeprowadzenia postępowania na roboty budowlane, przy czym postępowanie to rozpoczęto 19 lipca 2023 r., informację o wyborze najkorzystniejszej oferty opublikowano 7 listopada 2023 r., a umowę na roboty budowlane podpisano 21 listopada 2023 r. Zapłaty za wykonanie tego etapu dokonano 19 lutego 2024 r. na podstawie faktury⁵² z 1 lutego 2024 r.

Dyrektor wyjaśnił, że wskazanie protokołu potwierdzającego realizację etapu II zamiast protokołu potwierdzającego realizację etapu I z wykonania umowy nr 48/ZP/2023 było wynikiem niezamierzonego niedopatrzenia o charakterze wyłącznie formalnym, które nie niosło za sobą realnych konsekwencji merytorycznych mających wpływ na prawidłowość rozliczenia finansowego pomiędzy stronami umowy, tj. SPZOZ oraz wykonawcą. Jako pierwsze zostało ogłoszone postępowanie na roboty budowlane, a jako drugie postępowanie na inżyniera kontraktu. Fakt chronologicznego ogłaszania mógł zostać domyślnie przypisany odpowiednio do etapów: I przetarg na roboty budowlane, a II na inżyniera kontraktu. Istotnym jest, że kwoty należnego wynagrodzenia przewidzianego w umowie za realizację I jak i II etapu były tożsame, a zakres prac objętych tymi etapami został zrealizowany przez wykonawcę. W związku z powyższym dokonane płatności odpowiadały wartościom określonym w umowie i nie skutkowały zmianą wynagrodzenia należnego wykonawcy. W trakcie kontroli merytorycznej oraz formalno-rachunkowej przedmiotowych faktur nie stwierdzono niezgodności finansowych wpływających na prawidłowość rozliczenia, gdyż błąd dotyczył wyłącznie opisu etapu realizacji usługi, a nie jej zakresu rzeczowego ani wysokości wynagrodzenia. Wskazanie w dwóch fakturach błędnego etapu było wynikiem niecelowego niedopatrzenia o charakterze formalnym, niemającego wpływu na prawidłowość rozliczenia finansowego umowy nr 48/ZP/2023. Zamawiający wskazuje, że pomimo ww. niedopatrzenia nie zostały naruszone zasady gospodarności, celowości i legalności wydatkowania środków publicznych.

NIK zauważa, że każdy z etapów ww. umowy obejmował inny zakres rzeczowy Zadania, natomiast wynagrodzenie za realizację etapów I i II (po zmianie dokonanej aneksem nr 1) były w tej samej wysokości.

(akta kontroli tom II str. 442, 570-571, tom VI str. 195-223)

4. Po przeprowadzeniu postępowania w trybie zapytania ofertowego na podstawie regulaminu ZP, zostały podpisane dwie umowy o tym samym numerze (48/ZP/2023) i jednakowej treści, ale z dwiema różnymi datami, tj. 26 maja i 30 maja 2023 r. Według zapisów Protokołu z postępowania, wybór wykonawcy został dokonany w dniu 30 maja 2023 r. przez pięcioosobową Komisję i zatwierdzony przez kierownika zamawiającego.

⁵¹ Nr 12/11/2023 na 30 tys. zł.

⁵² Nr 1/02/2024 na 30 tys. zł.

Dyrektor wyjaśnił, że podczas przygotowywania umowy omyłkowo wpisano błędną datę, tj. 26 maja 2023 r. (omyłka pisarska), co zostało stwierdzone po podpisaniu umowy. O zaistniałej sytuacji został powiadomiony adwokat świadczący usługi prawne dla SPZOZ, który po przeprowadzonej analizie stwierdził, że był to błąd prawnie istotny, który zdecydował, że należy sporządzić drugą umowę z właściwą datą i przekazać ją powtórnie do podpisu. Błędny egzemplarz nie został usunięty tylko załączony do teczki sprawy, co zrodziło niejasności, że pojawiły się dwie umowy z dwoma różnymi datami. Przedmiotowe oferty zostały złożone prawidłowo z zachowaniem terminu, tj. do dnia 30 maja 2023 r., po upływie którego zamawiający dokonał otwarcia ofert i sprawdzenia ich pod kątem zgodności. Następnie zamawiający dokonał wyboru oferty najkorzystniejszej. Po ponownym przeanalizowaniu zaistniałej sytuacji nieprawidłowy zapis umowy został poprawiony na datę 30 maja 2023 r. Pozostałe zapisy umowy pozostały bez zmian.

NIK stwierdza, że przez cały okres świadczenia usług przez wykonawcę umowy nr 48/ZP/2023 posługiwano się dwiema umowami, tj. z 26 i 30 maja 2023 r. Wykonawca w fakturach⁵³ w nazwie usługi wskazywał na usługę doradczą z zakresu zamówień publicznych odpowiednio etap I, etap II oraz etap III i IV umowy nr 48/ZP/2023 z 26 maja 2023 r. Natomiast zamawiający w każdym sporządzanym protokole częściowym⁵⁴ z wykonania umowy nr 48/ZP/2023 wskazywał umowę z 30 maja 2023 r.

(akta kontroli tom II str. 442, 464, tom VI str. 87-95, 113-214)

5. W umowie nr 26/ZP/2024 na usługi inżyniera kontraktu zawartej 14 lutego 2024 r., zawarto zapisy dotyczące terminów realizacji KM1 i KM2 przez wykonawcę Zadania, które już upłynęły, tj. 21 grudnia 2023 r. dla KM1⁵⁵ oraz 5 stycznia 2024 r. dla KM2⁵⁶ i które nie zostały zaktualizowane. Dyrektor wyjaśnił, że § 2 ust. 1 umowy na usługi inżyniera kontraktu określa terminy realizacji poszczególnych etapów wykonawcy Zadania, tj. podmiotu realizującego inwestycję budowlaną, a nie terminy realizacji usług przez inżyniera kontraktu. Terminy te zostały przywołane w umowie na usługi inżyniera kontraktu w celu jednoznacznego określenia ram czasowych realizacji zadania inwestycyjnego, nad którym inżynier kontraktu sprawuje nadzór, koordynację oraz inne czynności wynikające z zakresu jego obowiązków. Natomiast terminy realizacji usług inżyniera kontraktu zostały określone odrębnie w § 2 ust. 6 umowy, który jednoznacznie stanowi, że maksymalny termin realizacji usługi inżyniera kontraktu w zakresie Etapu 1, 2 oraz okresu gwarancji i rękojmi wynosi 66 miesięcy od dnia zawarcia umowy z wykonawcą Zadania, jednak nie dłużej niż do 1 lipca 2029 r., przy czym termin oraz związane z nim inne postanowienia umowy mogą ulec zmianie w wyniku zmiany umowy dokonanej na podstawie art. 455 Pzp. Powyższe postanowienie określa realny i wiążący termin realizacji usługi inżyniera kontraktu, uwzględniający specyfikę procesu inwestycyjnego, możliwość wystąpienia zmian w harmonogramie robót budowlanych oraz okres gwarancji i rękojmi. Zamawiający podkreśla, że wskazanie w § 2 ust. 1 terminów odnoszących się do wykonawcy Zadania nie oznaczało nałożenia na inżyniera kontraktu obowiązku realizacji usług w tych samych terminach, ani nie prowadziło do ustalenia nierealnych terminów wykonania usługi inżyniera kontraktu. Decydujące znaczenie w tym zakresie ma § 2 ust. 6 umowy, który wprost reguluje maksymalny czas trwania zobowiązania inżyniera kontraktu.

NIK zauważa, że zgodnie z zapisami art. 1 ust. 5 załącznika nr 1 do umowy nr 26/ZP/2024 inżynier kontraktu został zobowiązany do egzekwowania od wykonawcy/wykonawców obowiązków wynikających z umów zawartych pomiędzy zamawiającym a wykonawcą/wykonawcami i obowiązujących przepisów prawa. Na dzień zawarcia umowy (tj. 14 lutego 2024 r.) terminy

⁵³ Dotyczyło to faktur nr: 12/11/2023 z 9 listopada 2023 r., 1/02/2024 z 1 lutego 2024 r. oraz 8/09/2025 z 2 września 2025 r.

⁵⁴ Z: 9 listopada 2023 r., 1 lutego 2024 r. oraz 1 września 2025 r.

⁵⁵ 30 dni od zawarcia umowy z wykonawcą Zadania.

⁵⁶ 45 dni od zawarcia umowy z wykonawcą Zadania.

obowiązujące wykonawcę Zadania były nieaktualne i zostały zmienione dopiero 6 marca 2024 r. aneksem nr 2 do umowy na roboty budowlane.

(akta kontroli tom I str. 280-491, tom II str. 443, 572-573, tom V str. 245-288)

Ocena częściowa

W SPZOZ przeprowadzono analizę zasadności realizacji Zadania przed przystąpieniem do jego wykonania. Program inwestycji zawierał dane wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie finansowania inwestycji i został uzgodniony z Wojewodą. Przed przystąpieniem do robót budowlanych realizowanych w ramach Zadania uzyskano decyzję o pozwoleniu na budowę. Postępowania o udzielenie zamówień publicznych na: roboty budowlane, pełnienie funkcji inżyniera kontraktu oraz dostawę sprzętu i wyposażenia zostały przeprowadzone zgodnie z Pzp. Dokonano wyboru wykonawców, których oferty były najkorzystniejsze według kryteriów określonych w SWZ. W dwóch postępowaniach o udzielenie zamówień publicznych (na roboty budowlane oraz pełnienie funkcji inżyniera kontraktu) ze strony Zamawiającego nie wskazano osób do komunikowania się z wykonawcami. Przed ogłoszeniem przetargu na roboty budowlane w formule zaprojektuj i wybuduj nie dokonano rzetelnej weryfikacji zgodności projektu umowy na roboty budowlane z PFU. Ponadto nierzetelnie sporządzono dwa protokoły odbioru na realizację umowy nr 48/ZP/2023 poprzez zawarcie w nich nieprawidłowych danych w zakresie określenia odbieranego etapu.

2. Realizacja wybranych zadań inwestycyjnych

Opis stanu faktycznego

2.1. Roboty budowlane polegające na budowie budynku CBO rozpoczęto 5 sierpnia 2024 r., tj. po uzyskaniu wymaganego pozwolenia na budowę oraz zawiadomieniu Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego w Tomaszowie Lubelskim⁵⁷ o zamierzonym terminie rozpoczęcia robót budowlanych⁵⁸, co było zgodne z art. 41 ust. 4 Prawa budowlanego. Przekazanie placu budowy w zakresie nowo projektowanego budynku oraz przebudowy istniejącej kotłowni nastąpiło odpowiednio 15 lipca i 30 września 2024 r. W sporządzonych na tę okoliczność protokołach wskazano m.in., że teren budowy dotyczący przebudowy istniejącego budynku zostanie przekazany przez zamawiającego w późniejszym terminie⁵⁹.

(akta kontroli tom I str. 515-562)

Roboty budowlane realizowano na podstawie umowy nr 166/ZP/2023, którą zmieniono czterokrotnie:

- aneksem nr 1 z 3 stycznia 2024 r. zmieniono zakresy robót, które miały zostać wykonane przy udziale podwykonawców. Aneks wszedł w życie z mocą obowiązującą od 24 listopada 2023 r. Dyrektor wyjaśnił, że aneks został zawarty z datą aktualną na dzień jego zawarcia, jednakże uzyskał moc wsteczną z uwagi na okoliczności dotyczące podwykonawców, wskazane w § 5 umowy z wykonawcą. Wprowadzenie w aneksie postanowienia wskazującego na moc obowiązującą sprowadza się do okoliczności, w których zamawiający dokonuje akceptacji umowy, co w konsekwencji powoduje powstanie po stronie zamawiającego solidarnej odpowiedzialności za zapłatę wynagrodzenia należnego podwykonawcom;
- aneksem nr 2 z 6 marca 2024 r. dokonano zmiany terminów KM 1-4 w ramach Etapu 1;

⁵⁷ Dalej: PINB.

⁵⁸ Zawiadomienie o zamierzonym terminie rozpoczęcia robót budowlanych z 1 sierpnia 2024 r. (data wpływu do PINB 2 sierpnia 2024 r.).

⁵⁹ Do 31 grudnia 2025 r. nie przekazano placu budowy dotyczącego przebudowanego budynku oraz nie rozpoczęto robót.

- aneksem nr 3 z 21 lipca 2025 r. zwiększono zakres robót obejmujących wykonanie robót dodatkowych związanych z realizacją zadania nad podjazdem dla karetka oraz zaniechano części robót pierwotnie przewidzianych, zwiększając przy tym wartość umowy o 183,4 tys. zł brutto⁶⁰. Ponadto zmieniono limity kwotowe i zasady wystawiania faktur wynikające z możliwości budżetowych zamawiającego. Powyższe nie skutkowało zmianą terminów realizacji Zadania;
- aneksem nr 4 z 15 września 2025 r. zmniejszono zakres robót o system aktywnej dezynfekcji powietrza w technologii UV-C o kwotę 238,9 tys. zł brutto⁶¹.

Ponadto na podstawie ugody mediacyjnej z 10 października 2025 r. zawartej w wyniku prowadzenia postępowania mediacyjnego w Sądzie Polubownym przy Prokuraturii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej wprowadzono zmiany do umowy nr 166/ZP/2023 w zakresie m.in.:

- wyodrębnienia w ramach Etapu 2 następujących podetapów: Etap 2a – wykonanie nowego budynku i zagospodarowanie terenu, Etap 2b – przebudowa istniejącego budynku, Etap 2c – budynek kotłowni;
- wyróżnienia KM5 (a, b, c) – Przekazanie terenu budowy, KM6 (a, b, c) – Wykonanie robót i dostaw oraz pozostałych świadczeń nie ujętych w Etapie 1, KM7 (a, b, c) – Skuteczne złożenie zawiadomień do odpowiednich służb i organów wymaganych do uzyskania pozwolenia na użytkowanie, KM8 (a, b, c) – Skuteczne złożenie kompletnego wniosku o pozwolenie na użytkowanie, KM9 (a, b, c) – Uzyskanie nieprawomocnej decyzji o pozwoleniu na użytkowanie, KM 10 (a, b, c) – Testy, pomiary końcowe i dokumentacja podwykonawcza oraz KM 11 (a, b, c) – Podpisanie protokołu odbioru końcowego;
- zasad dotyczących odbioru technicznego, odbioru końcowego oraz odbioru pogwarancyjnego, które miały być dokonane odrębnie dla poszczególnych podetapów robót w ramach Etapu 2 (tj. odrębnie dla Etapu 2a, Etapu 2b, Etapu 2c).

Zgodnie z umową na roboty budowlane wykonanie Etapu 2, w ramach którego wyodrębniono KM 5-11 (a, b, c) miało nastąpić w terminie 30 miesięcy od dnia zawarcia umowy (tj. do 21 maja 2026 r.).
(akta kontroli tom I str. 280-491)

W trakcie realizacji umowy na roboty budowlane wprowadzono zmiany do projektu budowlanego, które polegały m.in. na:

- zmianie zadania nad wejściem głównym do budynku CBO z zadania szklanego na zadanie o konstrukcji żelbetowej;
- rezygnacji z zabudowy pionu instalacyjnego w pomieszczeniach -1.22, -1.27 i 4.08;
- zmianie kierunków otwierania drzwi do niektórych pomieszczeń;
- zmianie lokalizacji ścianki działowej w pomieszczeniu na IV piętrze;
- zmianie lokalizacji miejsc dla osób niepełnosprawnych;
- poszerzeniu drogi wewnętrznej przy istniejącym budynku nr 7;
- zmiany tras zewnętrznych instalacji ciepła technologicznego oraz zasilania elektrycznego budynku CBO, przepompowni kanalizacji deszczowej i kotłowni.

Zmiany te obejmowały rozwiązania niewymagające zmiany pozwolenia na budowę.

(akta kontroli tom I str. 565-569)

Umowę na roboty budowlane realizowano przy udziale 62 podwykonawców. Wartość zawartych umów z podwykonawcami wyniosła łącznie 50 944,5 tys. zł i nie przekroczyła wartości umowy z wykonawcą. W trakcie realizacji umowy nie wystąpiły przypadki wystąpienia podwykonawców do Szpitala o zapłatę wynagrodzenia za wykonane prace. Szczegółowej analizie poddano terminowość przedkładania projektów umów o podwykonawstwo oraz poświadczony kserokopie umów

⁶⁰ Podstawą zawarcia aneksu był protokół konieczności nr 2 z 18 lipca 2025 r., w którym roboty dodatkowe wyceniono na kwotę 212,2 tys. zł brutto, natomiast roboty zaniechane na kwotę 28,8 tys. zł brutto.

⁶¹ Podstawą zawarcia aneksu był protokół konieczności nr 3 z 22 sierpnia 2025 r.

z 16 podwykonawcami⁶² na łączną kwotę 21 145,5 tys. zł. Ustalono, że wykonawca przedłożył do akceptacji projekty umów o podwykonawstwo, które zostały zaakceptowane przez inżyniera kontraktu, a zamawiający nie zgłosił do nich zastrzeżeń. Kserokopie zawartych umów o podwykonawstwo zostały przedłożone do SPZOZ w terminie siedmiu dni od daty ich zawarcia. Realizację robót budowlanych w ramach Zadania udokumentowano w dzienniku budowy⁶³, który zawierał m.in. wpisy o osobie pełniącej funkcję kierownika budowy i inspektorów nadzoru inwestorskiego wraz z potwierdzeniem przyjęcia tych funkcji przez te osoby oraz informacje o przebiegu robót. Ponadto Szpital otrzymywał informacje o postępie prac oraz miesięczne sprawozdania od inżyniera kontraktu.

W trakcie realizacji Zadania na podstawie umowy na roboty budowlane Szpital zawarł odrębną umowę w zakresie wykonania robót polegających na przekładce kabla YAKY na kwotę 36,4 tys. zł brutto, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom I str. 528, 612-616, 619-620)

Kompleksowe zarządzanie i nadzór nad Zadaniem realizowano na podstawie umowy nr 26/ZP/2024 na usługi inżyniera kontraktu, do której na podstawie art. 455 ust. 2 Pzp zawarto aneks⁶⁴ z uwagi na konieczność rozszerzenia zakresu umowy o nadzór w branży drogowej. Inżynier kontraktu zobowiązany był świadczyć usługi w terminach uwzględniających etap 1 i etap 2 (odpowiednio w planowanym terminie ośmiu i 30 miesięcy od dnia zawarcia umowy z wykonawcą Zadania) oraz przez 36 miesięcy okresu gwarancji i rękojmi⁶⁵ udzielonego przez wykonawcę Zadania. W umowie tej w ramach etapu 1 wyróżniono KM1-4, a w ramach etapu 2 KM5-11. Wykonanie usługi inżyniera kontraktu związane z odbiorem zadań wynikających z realizacji etapu 1 (KM1-4) nastąpiło na podstawie protokołów odbioru częściowego⁶⁶ 7 listopada 2024 r. Inżynier kontraktu realizację umowy w ramach etapu 2 (KM5-11) rozpoczął w październiku 2024 r. od dnia przekazania wykonawcy terenu budowy. Odbiór każdego KM następował protokołami odbiorów częściowych, na podstawie których inżynier kontraktu sporządzał faktury z terminem płatności 60 dni od daty wystawienia faktury.

(akta kontroli tom V str. 245-288, tom VI str. 3-83)

W 2025 r. SPZOZ zawarł 16 umów⁶⁷ na zakup sprzętu i wyposażenia w ramach Zadania na łączną kwotę brutto 19 605,7 tys. zł. Sprzęt i wyposażenie został dostarczony w dwóch terminach realizacji wynikających z umów, tj. od 1 września do 31 października 2025 r. i od 1 do 31 stycznia 2026 r. SPZOZ zakupił sprzęt i wyposażenie, które wskazał we wniosku o zapewnienie finansowania z rezerwy celowej budżetu państwa⁶⁸, tj. m.in. sprzęt diagnostyczny, sprzęt i wyposażenie anestetyczne, wyposażenie zabiegowe, artroskop, sprzęt zabiegowy, laparoskop, system ICG, sprzęt i wyposażenie neonatologiczne, sprzęt monitorujący i zabiegowy, sprzęt i wyposażenie endoskopowe.

Zgodnie z § 2 ust. 2 pkt 1 i 5 umów na dostawę sprzętu i wyposażenia⁶⁹ Wykonawca zapewnia dostawę fabrycznie nowego sprzętu i wyposażenia wraz z transportem, wniesieniem, montażem i uruchomieniem (jeśli dotyczy) i ustawieniem w miejscu wskazanym przez zamawiającego oraz przeprowadzeniem szkolenia z obsługi wyposażenia dla wskazanych przez zamawiającego

⁶² W tym 10 dziesięć umów o podwykonawstwo dotyczyło robót budowlanych oraz sześć – dostaw i usług.

⁶³ Nr 328/2024 z 5 lipca 2024 r.

⁶⁴ 3 października 2024 r.

⁶⁵ Będzie zróżnicowany od dwóch do 15 lat.

⁶⁶ Odpowiednio z: 3 kwietnia, 23 maja i 7 listopada 2024 r.

⁶⁷ W ramach części 5 zamówienia – Sprzęt zabiegowy zostały zawarte dwie umowy, w związku z tym, że pierwszy dostawca nie wywiązał się z realizacji umowy.

⁶⁸ Z dnia 12 grudnia 2022 r.

⁶⁹ Umowy nr: 69/ZP/2025 z 29 kwietnia 2025 r., 66/ZP/2025 z 17 kwietnia 2025 r., 72/ZP/2025 z 29 kwietnia 2025 r. i 70/ZP/2025 z 29 kwietnia 2025 r.

pracowników⁷⁰. Zamawiający wyraził akceptację na dostawę i montaż sprzętu, mimo że w przypadku części sprzętu nie było możliwości jego zainstalowania w docelowym miejscu przeznaczenia, a przeszkolenie personelu nie odbyło się do dnia dokonania płatności. Dotyczyło to m.in.:

- pięciu kompletów aparatów do znieczulenia – sprzęt dostarczono 16 września 2025 r., szkolenie odbyło się 5 lutego 2026 r., a płatności dokonano 12 i 13 listopada 2025 r.;
- trzech monitorów stężenia tlenu w układzie anestetycznym z alarmem wartości granicznych połączonych z aparatem do znieczulenia – sprzęt dostarczono 16 września 2025 r., szkolenie odbyło się 5 lutego 2026 r., a płatności dokonano 12 i 13 listopada 2025 r.;
- zestawu do badań urodynamicznych – sprzęt dostarczono 27 października 2025 r., nie ustalono terminu szkolenia personelu (do 4 lutego 2026 r.), a płatności dokonano 18 grudnia 2025 r.;
- videokolposkopu – sprzęt dostarczono 27 października 2025 r. nie ustalono terminu szkolenia personelu (do 4 lutego 2026 r.), a płatności dokonano 18 grudnia 2025 r.;
- zestawu do krioterapii i kriokonizacji – sprzęt dostarczono 27 października 2025 r., nie ustalono terminu szkolenia personelu (do 4 lutego 2026 r.), a płatności dokonano 18 grudnia 2025 r.;
- sprzętu i wyposażenia endoskopowego – sprzęt dostarczono 28 października 2025 r., szkolenie personelu odbyło się w dniach 3-4 lutego 2026 r., a płatności dokonano 18 grudnia 2025 r.

Dyrektor wyjaśnił, że decyzja o akceptacji dostaw sprzętu i wyposażenia, mimo trwających prac wykończeniowych w nowym budynku, była podyktowana nadrzędnym interesem Szpitala oraz koniecznością zachowania ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych. Wykonawca robót budowlanych deklarował gotowość pomieszczeń do montażu urządzeń w terminie do końca października 2025 r. Mając na uwadze rygorystyczny harmonogram przeniesienia oddziałów zabiegowych do nowej lokalizacji, co było warunkiem niezbędnym do rozpoczęcia przebudowy istniejącego budynku nr 1, Szpital musiał dysponować kompletnym zapleczem sprzętowym w momencie uzyskania gotowości technicznej obiektu. Odmowa przyjęcia dostaw w tamtym czasie skutkowałaby ryzykiem zerwania umów z dostawcami, utratą dofinansowania oraz znacznym opóźnieniem w uruchomieniu budynku CBO, co bezpośrednio zagrażałoby bezpieczeństwu pacjentów. Szpital podjął wszelkie kroki, aby zabezpieczyć sprzęt w warunkach magazynowych, minimalizując uciążliwości logistyczne. Sprzęt został dostarczony do Szpitala w terminach umownych. Ze względu na trwające w pomieszczeniach docelowych prace o charakterze pylnym (wykończeniowym), które mogłyby trwale uszkodzić precyzyjne układy optyczne i elektroniczne (np. w aparatach do znieczulenia czy analizatorach), procedurę sprawdzenia parametrów technicznych oraz uruchomienia próbnego przeprowadzono w wydzielonych, bezpiecznych strefach magazynowych lub w nowym budynku w strefach wolnych od prac. Dostawy zostały zrealizowane fizycznie w pierwotnych terminach. Dokumentacja (wpisy w paszportach) z datami późniejszymi stanowi jedynie potwierdzenie końcowej kalibracji w miejscu docelowym po ustaniu prac budowlanych. Przesunięcie szkoleń personelu na okres bezpośrednio poprzedzający eksploatację było działaniem celowym i racjonalnym. Pozwoliło personelowi na natychmiastowe wykorzystanie wiedzy w praktyce klinicznej, co jest kluczowe dla bezpieczeństwa pacjentów. Czynność ta została wykonana przez dostawców w ramach już wypłaconego wynagrodzenia, nie generując dla SPZOZ żadnych dodatkowych kosztów.

(akta kontroli tom II str. 580, 587, tom IV str. 48-67, 175-254, 280-288, 305-348)

W paszportach urządzeń zakupionych w związku z realizacją części 10 postępowania o udzielenie zamówień publicznych na sprzęt i wyposażenie endoskopowe, po jego dostarczeniu dokonano wpisów, ale bez wpisania daty dostarczenia, zainstalowania i uruchomienia sprzętu. Daty zostały uzupełnione 4 lutego 2026 r.

⁷⁰ Dotyczy elementów dostarczanego sprzętu, dla którego przewidziano taką konieczność w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia.

Dyrektor wyjaśnił, że sprzęt został dostarczony i przeszedł wstępną weryfikację techniczną w terminie umownym. Jednakże, zgodnie z dobrą praktyką inżynierii medycznej oraz wymogami producenta dotyczącymi precyzyjnej aparatury diagnostycznej, pełne uruchomienie operacyjne powinno nastąpić w miejscu jego docelowego użytkowania, po zapewnieniu stabilnych warunków środowiskowych (brak zapylenia, odpowiednia wilgotność i temperatura). Ponieważ w nowej pracowni endoskopii trwały jeszcze końcowe prace wykończeniowe, podjęto decyzję o wstrzymaniu się z ostatecznym wpisem daty „pierwszego uruchomienia” do momentu fizycznej instalacji na stanowisku pracy. Działanie to miało na celu zapewnienie, że okres gwarancyjny oraz cykl przeglądów technicznych (liczony od daty faktycznego oddania do eksploatacji klinicznej) pokrywa się z realnym czasem pracy urządzenia. Wpisy uzupełnione w lutym 2026 r. odzwierciedlają moment uzyskania pełnej gotowości operacyjnej pracowni i przeprowadzenia końcowej kalibracji sprzętu po jego przeniesieniu. Dostawca sprzętu, w ramach partnerskiej współpracy, zadeklarował pełne wsparcie techniczne i wydłużenie opieki serwisowej o czas oczekiwania na gotowość pomieszczeń, co nie wygenerowało dla Szpitala żadnych dodatkowych kosztów.

(akta kontroli tom II str. 138-156, 580-581, 588-590, tom IV str. 280-288, tom V str. 2-57)

2.2. W terminie określonym w umowie, wpisem w dzienniku budowy z 12 listopada 2025 r., kierownik budowy zgłosił zakończenie robót budowlanych w zakresie umożliwiającym zgłoszenie budynku CBO do odbioru przez Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Tomaszowie Lubelskim (dalej: KPPSP) oraz PPIS. W tym samym dniu złożył oświadczenie o wykonaniu robót budowlanych zgodnie z projektem budowlanym, pozwoleniem na budowę oraz obowiązującymi przepisami i normami. Zgodnie z art. 56 ust. 1 Prawa budowlanego, stanowisko w sprawie braku przeciwskażeń do uzyskania pozwolenia na użytkowanie przedmiotowego obiektu wyrazili: KPPSP⁷¹ – w zakresie ochrony przeciwpożarowej oraz PPIS⁷² – w zakresie wymagań higieniczno-sanitarnych i zdrowotnych. Wniosek o pozwolenie na użytkowanie przed wykonaniem wszystkich robót budowlanych złożono do PINB 12 grudnia 2025 r.

Zgodnie z art. 56 ust. 1 Prawa budowlanego, stanowisko w sprawie braku przeciwskażeń do uzyskania pozwolenia na użytkowanie przedmiotowego obiektu wyrazili: KPPSP⁷³ – w zakresie ochrony przeciwpożarowej oraz PPIS⁷⁴ – w zakresie wymagań higieniczno-sanitarnych i zdrowotnych.

Wniosek o pozwolenie na użytkowanie przed wykonaniem wszystkich robót budowlanych złożono do PINB 12 grudnia 2025 r. Decyzją z 27 stycznia 2026 r.⁷⁵ PINB udzielił pozwolenia na użytkowanie Budynku CBO i oddziałów zabiegowych wraz z infrastrukturą towarzyszącą i uzbrojeniem terenu oraz określił termin 360 dni od dnia uprawomocnienia się przedmiotowej decyzji na wykonanie robót budowlanych i innych robót wykończeniowych w niektórych pomieszczeniach w zakresie m.in. wykonania ścianek działowych, montażu stolarki drzwiowej, robót wykończeniowych okładzin podłogowych i ściennych, montażu urządzeń elektrycznych i sanitarnych. Wydanie decyzji poprzedziło przeprowadzenie przez PINB obowiązkowej kontroli, w trakcie której stwierdzono wykonanie robót budowlanych zgodnie z ustaleniami i warunkami określonymi w decyzji o pozwoleniu na budowę, projektem zagospodarowania terenu, projektem architektoniczno-budowlanym oraz projektem technicznym⁷⁶.

⁷¹ Stanowisko z 26 listopada 2025 r. znak: PR.5261.108.2025.

⁷² Opinia sanitarna z 8 grudnia 2025 r. znak: NZ.9027.4.52.2025.

⁷³ Stanowisko z 26 listopada 2025 r. znak: PR.5261.108.2025.

⁷⁴ Opinia sanitarna z 8 grudnia 2025 r. znak: NZ.9027.4.52.2025.

⁷⁵ Znak: NB.5121.40.2025.MM.

⁷⁶ W toku przeprowadzonej kontroli stwierdzono nieistotne odstępstwa od zatwierdzonego projektu technicznego, które dotyczyły m.in. opisu technicznego części projektu architektoniczno-budowlanego, rezygnacji z zabudowy pionu instalacyjnego na kondygnacji piwnicy.

Dyrektor wyjaśnił, że w decyzji PINB wskazano pomieszczenia przyległe do istniejącego budynku nr 1, które ze względów na warunki ochrony przeciwpożarowej nie mogą być użytkowane do czasu zakończenia przebudowy - Etapu nr 2b z uwagi na długość drogi ewakuacyjnej. Kierunek ewakuacji poprowadzony jest w kierunku budynku istniejącego, który podlega przebudowie w etapie 2b. Montaż ścian działowych, montaż stolarki drzwiowej, roboty wykończeniowe, instalacje sanitarne i elektryczne zostały zakończone przed odbiorem końcowym. Do wykonania pozostały tylko przejścia znajdujące się w ścianie zewnętrznej budynku istniejącego, czyli zakres podlegający pod etap 2b, tj. przebudowę istniejącego budynku.

(akta kontroli tom I str. 562-582, 706-720, tom II str. 583-584)

Czynności odbioru końcowego nowego budynku oraz zagospodarowania terenu przeprowadzono 30 stycznia 2026 r., co udokumentowano w protokole. W trakcie odbioru stwierdzono wady nadające się do usunięcia, które nie stanowiły przeszkody w użytkowaniu zgodnie z przeznaczeniem i zachowaniem zasad bezpieczeństwa oraz wyznaczono termin ich usunięcia przez wykonawcę⁷⁷.

W trakcie przeprowadzonych w dniu 4 lutego 2026 r. oględzin ustalono, że na jednym z pięter nowo wybudowanego budynku CBO znajdowali się pacjenci.

(akta kontroli tom I str. 711-716)

2.3. W latach 2022-2025 w SPZOZ obowiązywały zasady rachunkowości. W dokumencie tym nie zawarto opisu zasad funkcjonowania kont księgowych wyodrębnionych dla Zadania, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Nie zawarto też opisu zasad prowadzenia kont w zakładowym planie kont, stanowiącym załącznik do ww. zasad rachunkowości, w zakresie kont: 091 – Projekty UE, 134 – kredyty bankowe oraz 135 – inne rachunki bankowe. W okresie tym SPZOZ terminowo dokonywał płatności faktur za prace projektowe, roboty budowlane, dostawy sprzętu i wyposażenia oraz pełnienie funkcji inżyniera kontraktu w łącznej kwocie 63 607,2 tys. zł. Faktury zostały sprawdzone pod względem merytorycznym, formalno-rachunkowym i zatwierdzone do wypłaty.

Na dziewięciu spośród 28 faktur po stronie Winien wskazano m.in. konto nr 091-17, pomimo braku opisu funkcjonowania tego konta w zasadach rachunkowości. Według Zakładowego Planu Kont konta: 091-17, 091-22 i 091-30 funkcjonowały w ramach konta pozabilansowego 091 – Projekty UE, mimo że faktury, na których wskazano przedmiotowe konta nie były finansowane ze środków europejskich.

(akta kontroli tom I str. 13-151, 158-159, 223-228, 583-608, tom II str. 685-699, tom VI str. 4-75, 216-219, 221-223, 225-227)

Stwierdzone nieprawidłowości

W działalności SPZOZ w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W zasadach rachunkowości SPZOZ nie zawarto opisu zasad funkcjonowania kont księgowych wyodrębnionych dla Zadania, w tym w zakładowym planie kont w zakresie kont: 091 – Projekty UE, 134 – kredyty bankowe oraz 135 – inne rachunki bankowe, pomimo takiego obowiązku wynikającego z art. 10 ust. 1 pkt 3 lit. a ustawy o rachunkowości.

Dyrektor nie wyjaśnił przyczyn braku opisu ww. kont. Wskazał jedynie, że przyjęcie zasad grupowania operacji na kontach syntetycznych w oparciu o publikację prof. Marii Hass-Symotiuk pt. *Wzorcowy plan kont a rachunkowość finansowa i zarządcza podmiotów leczniczych* miało na celu zapewnienie najwyższego standardu merytorycznego oraz spójności ewidencji z powszechnie uznanymi wzorcami dedykowanymi dla jednostek ochrony zdrowia. Publikacja ta stanowi

⁷⁷ Do 30 marca 2026 r.

kompedium wiedzy dostosowane do specyfiki działalności medycznej, co minimalizuje ryzyko błędów w klasyfikacji zdarzeń gospodarczych. Mając na uwadze, że odwoływanie się do publikacji, chociażby profesjonalnych nie jest praktyką często stosowaną w jednostkach ochrony zdrowia SPZOZ podjęcie działania naprawcze polegające na przeniesieniu kluczowych zasad opisu kont bezpośrednio do treści Zakładowego Planu Kont, tak aby dokumentacja w pełni odpowiadała wymogom wynikającym z interpretacji art. 10 ust. 1 pkt 3 ustawy o rachunkowości.

(akta kontroli tom I str. str. 13-135, 583-608, tom II str. 444-445, 468-469, 685-699, tom VI str. 4-75, 216-227)

2. W trakcie realizacji Zadania na podstawie umowy nr 166/ZP/2023 z 21 listopada 2023 r. Szpital zawarł odrębną umowę⁷⁸ na wykonanie robót polegających na przekładce kabla YAKY na kwotę 36,4 tys. zł brutto. Zgodnie z protokołem konieczności nr 1 z 12 grudnia 2024 r., konieczność przełożenia kabla relacji złącze ZK Apteka – ZK oddział 1.2. (chirurgia) była spowodowana kolizją z nowo projektowanym budynkiem. Zgodnie z § 3 ust. 9 ww. umowy ewentualne roboty, usługi i dostawy dodatkowe, tj. nieobjęte PFU oraz Dokumentacją Projektową, miały być realizowane w wyniku zmiany umowy, o których mowa w art. 455 ust. 1 pkt. 1, 3 i 4 oraz ust. 2 Pzp. Zgodnie natomiast z pkt 5 ww. protokołu podpisanego przez inżyniera kontraktu, Zastępcę Dyrektora SPZOZ i wykonawcę wykonanie przedmiotowych prac miało nastąpić poprzez zawarcie aneksu do umowy dotyczącego budowy CBO.

Dyrektor wyjaśnił, że decyzja o zawarciu odrębnej umowy zamiast aneksu do umowy głównej podyktowana była względami ekonomiki procesowej i przejrzystości rozliczeń. Wartość robót jest znikoma w skali całego kontraktu. Zastosowanie procedury zamówienia „z wolnej ręki” na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 Pzp (wyłączenie stosowania ustawy) było rozwiązaniem najszybszym i zgodnym z Regulaminem Zamówień SPZOZ. Zapis w protokole konieczności (sugerujący aneks) był wstępną deklaracją techniczną. Po analizie prawnej uznano, że uruchamianie skomplikowanej procedury zmiany umowy o roboty budowlane (aneksowania wielomilionowego kontraktu w trybie art. 455 Pzp) dla kwoty rzędu 36 tys. zł jest nieefektywne. Wyodrębnienie tego zadania jako osobnej umowy pozwoliło na szybkie usunięcie przeszkody na budowie i jasne oddzielenie kosztów wynikających z „zaszłości historycznych” od bieżącej inwestycji. Konieczność zlecenia robót dodatkowych wynikała z ujawnienia w trakcie prac ziemnych ukrytej wady fizycznej terenu budowy, w postaci niezinventaryzowanej infrastruktury podziemnej (kabla zasilającego będącego własnością zamawiającego), której istnienie nie było odnotowane w dostępnej dokumentacji. Przedmiotowy kabel energetyczny został ułożony w latach ubiegłych, a fakt jego ułożenia nie został wówczas naniesiony na mapy geodezyjne powykonawcze.

NIK zauważa, że wykonane na podstawie umowy z 12 grudnia 2024 r. roboty budowlane zwiększające wartość Zadania zgodnie z art. 455 ust.1 pkt 3 Pzp nie wymagały przeprowadzenia odrębnego postępowania na udzielenie zamówień publicznych, tylko zawarcia stosownego aneksu do umowy i powiadomienia o tym fakcie Urzędu Publikacji Unii Europejskiej.

(akta kontroli tom I str. 280-463, tom II str. 26-63, 440, 567-568)

3. SPZOZ nie dochodził od wykonawcy robót budowlanych kary umownej w wysokości 10 tys. zł w związku z nieterminowym przedstawieniem nowej polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej obowiązującej od 1 marca 2025 r., co było niezgodne z § 11 ust. 2 umowy nr 166/ZP/2023 z 21 listopada 2023 r. Pierwotnie przedstawiona przez wykonawcę polisa OC obowiązywała od 1 marca 2024 r. do 28 lutego 2025 r. Nową polisę OC obowiązującą od 1 marca 2025 r. przesłano do SPZOZ dopiero w dniu 27 lutego 2025 r., tj. po pięciu dniach od upływu terminu na jej przedstawienie (21 lutego 2025 r.). Zgodnie z art. 11 ust. 2 umowy nr 166/ZP/2023, jeżeli wykonawca przedłoży polisę na okres krótszy niż

⁷⁸ Umowa nr 81/1N/2024 z 20 grudnia 2024 r.

okres realizacji zamówienia, będzie zobowiązany na 7 dni przed utratą jej ważności przedłożyć nową polisę na okres kolejny pod rygorem zapłaty kar umownych w wysokości 2000 zł za każdy dzień zwłoki. Inżynier kontraktu pismem z 7 marca 2025 r. poinformował SPZOZ m.in. o fakcie, że „wykonawca nie przesłał nowej polisy ubezpieczeniowej (...) w terminie 7 dni przed utratą ważności poprzedniej polisy (...). W takim przypadku zachodzą przesłanki do naliczenia wykonawcy przez zamawiającego kary umownej, stosownie do brzmienia art. 11 ust. 2 Kontraktu.”

Dyrektor wyjaśnił, że kwestia ewentualnego naliczenia kary umownej w wysokości 10 tys. zł, związanej z nieterminowym przedłożeniem przez wykonawcę nowej polisy OC obowiązującej od 1 marca 2025 r., jest aktualnie przedmiotem analizy prowadzonej przez służby prawne SPZOZ. Wykonawca złożył wyjaśnienia dotyczące okoliczności przedłożenia polisy OC obowiązującej od 1 marca 2025 r. dopiero w dniu 27 lutego 2025 r., tj. po upływie terminu wskazanego przez zamawiającego (21 lutego 2025 r.). Rozstrzygnięcie, czy doszło do naruszenia umowy uzasadniającego naliczenie kary umownej, a w szczególności czy opóźnienie w przedłożeniu nowej polisy (lub dokumentu potwierdzającego ciągłość ochrony) było zawinione przez wykonawcę, wymaga szczegółowej analizy stanu faktycznego, treści postanowień umowy oraz złożonych przez wykonawcę wyjaśnień i przedstawionych dowodów. Po zakończeniu czynności analitycznych służby prawne przedstawią stanowisko, na podstawie którego kierownik zamawiającego podejmie decyzję co do zasadności naliczenia kary umownej i ewentualnego dochodzenia roszczenia. Jednocześnie SPZOZ wskazuje, że roszczenia o zapłatę kary umownej – co do zasady – przedawniają się w terminie 3 lat, w związku z czym zamawiający dysponuje czasem pozwalającym na rzetelną ocenę materiału i podjęcie decyzji bez ryzyka nieuzasadnionego pominięcia przysługujących uprawnień.

NIK zauważa, że SPZOZ posiadał informacje w przedmiotowym zakresie od 7 marca 2025 r. i do 31 grudnia 2025 r. nie podjął działań w celu naliczenia kary umownej.

(akta kontroli tom I str. 306-307, tom II str. 6-63, 578, 635)

Ocena częściowa

Roboty budowlane w ramach Zadania rozpoczęto po uzyskaniu pozwolenia na budowę, a postępy prac dokumentowano w dzienniku budowy. Umowę na roboty budowlane aneksowano czterokrotnie, w tym na podstawie dwóch aneksów zlecono wykonanie robót dodatkowych oraz zaniechano realizacji części robót. Ponadto Szpital zawarł odrębną umowę na dodatkowe roboty budowlane, pomimo że według postanowień umowy podstawowej wymagało to zawarcia aneksu. W Szpitalu nie podjęto działań w celu dochodzenia kary umownej z tytułu nieterminowego przedstawienia nowej polisy ubezpieczeniowej, a w zasadach rachunkowości nie zawarto opisu zasad funkcjonowania kont księgowych. Terminowo dokonywano płatności za wykonane prace projektowe, roboty budowlane, usługi oraz dostawy sprzętu medycznego i wyposażenia, a przed przystąpieniem do użytkowania Budynku CBO uzyskano wymagane pozwolenie na użytkowanie.

3. Wykorzystanie dotacji z budżetu państwa na realizację zadań i ich rozliczenie

Opis stanu faktycznego

3.1. Na podstawie umów w sprawie udzielenia dotacji zawartych pomiędzy Wojewodą a Powiatem⁷⁹ oraz Powiatem a SPZOZ⁸⁰ Szpitalowi przyznano dotację celową z budżetu państwa na

⁷⁹ Umowa nr 824 z 15 maja 2023 r. (dalej: umowa z 15 maja 2023 r.). Umowę aneksowano czterokrotnie w dniach: 5 września 2023 r. oraz 28 lutego, 5 września i 22 grudnia 2025 r.

⁸⁰ Umowa zawarta 22 maja 2023 r. (dalej: umowa z 22 maja 2023 r.). Umowę aneksowano pięciokrotnie w dniach: 5 września 2023 r., 9 stycznia 2024 r., 28 lutego, 5 września oraz 22 grudnia 2025 r.

realizację w latach 2023-2025 Zadania w łącznej kwocie 89 000 tys. zł. Wkład własny Powiatu i SPZOZ w zakresie kosztu kwalifikowalnego w ustalono w kwotach odpowiednio: 5996,5 tys. zł oraz 16 253,5 tys. zł. W związku z zawarciem aneksów nr 1 i 4 do umowy z 15 maja 2023 r. m.in. przesunięto termin realizacji Zadania na lata 2024-2026 i zmniejszono wysokość dotacji do kwoty 88 870 tys. zł, a wkład własny Powiatu i SPZOZ od kwot odpowiednio: 5996,5 tys. zł oraz 16 221 tys. zł. Koszty kwalifikowalne Zadania po zmianach w poszczególnych latach określono w następujących kwotach:

- 11 353,4 tys. zł w 2024 r., w tym dotacja 9082,7 tys. zł, wkład Powiatu 612 tys. zł oraz wkład własny SPZOZ 1658,7 tys. zł;
- 52 322,3 tys. zł w 2025 r., w tym dotacja 41 857,8 tys. zł, wkład Powiatu 2820,2 tys. zł oraz wkład własny SPZOZ 7644,2 tys. zł;
- 47 411,9 tys. zł w 2026 r., w tym dotacja 37 929,5 tys. zł, wkład Powiatu 2564,3 tys. zł oraz wkład własny SPZOZ 6918,1 tys. zł.

Zgodnie z ewidencją księgową SPZOZ, łączna kwota wydatkowanych w latach 2022-2025 środków na realizację Zadania wyniosła 63 890,7 tys. zł, z czego:

- ze środków pochodzących z dotacji z budżetu państwa w 2024 r. i w 2025 r. wydatkowano odpowiednio: 8649,9 tys. zł oraz 41 857,8 tys. zł;
- ze środków z budżetu Powiatu w 2024 r. i w 2025 r. wydatkowano odpowiednio: 582,8 tys. zł oraz 2820,2 tys. zł;
- ze środków własnych SPZOZ w: 2022 r., 2023 r., 2024 r. i 2025 r. wydatkowano odpowiednio: 132,2 tys. zł, 82,9 tys. zł, 2120,7 tys. zł oraz 7644,2 tys. zł⁸¹.

Nakłady na realizację Zadania sfinansowane ze środków pochodzących z dotacji z budżetu państwa w 2024 r. i w 2025 r. stanowiły odpowiednio: 76,2% oraz 80% wszystkich poniesionych w danym roku nakładów na ten cel.

(akta kontroli tom II str. 213-218, 229-306, 396-409, 649-699)

3.2. Zgodnie z umową z 22 maja 2023 r. w sprawie udzielenia dotacji wypłata dotacji odbywała się na podstawie wniosku o wypłatę dotacji według określonego wzoru. Wniosek wraz z załącznikami (m.in. kopie faktur i protokoły odbioru) należało złożyć w terminach pozwalających Powiatowi na zachowanie terminów określonych w umowie z 15 maja 2023 r. zawartej pomiędzy Wojewodą a Powiatem⁸².

W latach 2024-2025 SPZOZ przekazał do Starostwa Powiatowego w Tomaszowie Lubelskim⁸³ dziewięć wniosków o wypłatę dotacji⁸⁴. Wnioski przekazano do Starostwa co najmniej 15 dni przed wnioskowanymi datami przekazania dotacji. Do wniosków przesłanych do Starostwa załączono kopie wymaganych dokumentów. W przypadku siedmiu z dziewięciu wniosków wnioskowane daty przekazania dotacji były wcześniejsze niż pięć dni roboczych przed datą ostatecznej płatności faktur objętych wnioskami (§ 4 ust. 2 umowy z 15 maja 2023 r.). Dyrektor wyjaśnił, że wnioski sporządzone były dla kilku faktur jednocześnie. Terminy płatności tych faktur były różne, a we wnioskach została wskazana data pozwalająca na terminowe zapłacenie najwcześniejszej faktury. Natomiast rozważenie wypłaty dotacji w całości bądź w transzach (na każdą fakturę oddzielnie) leżało po stronie wypłacającego dotację. Termin płatności określony w umowach z wykonawcami został określony jako do 60 dni, dlatego też istniała możliwość zapłaty faktury wcześniej niż ostatniego

⁸¹ Wydatki poniesione w latach 2022-2023 nie zostały uwzględnione we wnioskach o wypłatę dotacji.

⁸² Zgodnie z § 4 umowy nr 824 z 15 maja 2023 r. Powiat (Beneficjent) zobowiązał się do złożenia wniosku o wypłatę dotacji co najmniej 15 dni przed wnioskowaną datą przekazania dotacji przez Wojewodę, a wnioskowana data przekazania dotacji przez Wojewodę nie mogła być wcześniejsza niż pięć dni roboczych przed datą ostatecznej płatności faktury objętej wnioskiem. Ostateczny termin złożenia wniosku upływał z dniem 15 grudnia: 2024 r., 2025 r. oraz 2026 r.

⁸³ Dalej: Starostwo.

⁸⁴ W tym jeden w 2024 r. oraz osiem w 2025 r.

dnia wynikającego z faktury. W przypadku rozpatrzenia i wypłaty zaliczki w jednej transzy zapłaty za faktury dokonane byłyby we wcześniejszej dacie niż ostatni dzień płatności.

(akta kontroli tom I str. II str. 213-395, 579, 584)

Na podstawie dwóch wniosków o wypłatę dotacji SPZOZ otrzymał ze Starostwa środki finansowe pochodzące z dotacji we wnioskowanych terminach. W przypadku siedmiu wniosków kwoty dotacji wpłynęły po upływie wnioskowanych przez SPZOZ terminów ich przekazania, jednak przed upływem terminów płatności faktur ujętych w tych wnioskach.

(akta kontroli tom I str. II str. 215-216, 307-361, 396-409)

3.3. W Szpitalu prowadzono wyodrębnioną ewidencję księgową środków finansowych otrzymanych z dotacji oraz wydatków dokonywanych z tych środków.

Przyznane środki w formie dotacji zostały wydatkowane na realizację Zadania zgodnie z wnioskiem o zapewnienie finansowania, harmonogramem rzeczowo-finansowym oraz zestawieniem wyposażenia określonym w § 1 umów w sprawie udzielenia dotacji. W 2024 r. w związku z brakiem akceptacji nowego harmonogramu rzeczowo-finansowego wystąpił jednak przypadek przekroczenia wartości ujętej w harmonogramie w zakresie przygotowania terenu i przyłączenia obiektów do sieci o kwotę 541 tys. zł⁸⁵. Szpitalowi wstrzymano dotację w kwocie 432,8 tys. zł. Wartość, o którą przekroczono budżet, została zaliczona jako wydatek kwalifikowalny pokryty ze środków własnych Szpitala.

W latach 2024-2025 w ramach zakresu rzeczowego Zadania m.in. opracowano dokumentację projektową, wybudowano pięciokondygnacyjny podpiwniczony budynek połączony łącznikami z istniejącymi budynkami Szpitala, zagospodarowano teren, dostarczono wyposażenie medyczne oraz część specjalistycznej aparatury medycznej, a także prowadzono nadzór inwestorski nad realizowaną inwestycją.

Ze środków pochodzących z dotacji celowej sfinansowano:

- wynagrodzenie wykonawcy dokumentacji projektowej oraz robót w kwocie 39 260,8 tys. zł;
- wynagrodzenie inżyniera kontraktu w kwocie 537 tys. zł;
- wynagrodzenie wykonawcy odpowiedzialnego za przygotowanie i przeprowadzenie postępowań w kwocie 30,7 tys. zł;
- dostawę sprzętu medycznego i wyposażenia na łączną kwotę 10 679,2 tys. zł.

W latach 2024-2025 nie dokonywano zwrotu otrzymanych środków finansowych z dotacji.

SPZOZ przekazał do Starostwa sprawozdania z wykorzystania dotacji za 2024 r. i 2025 r. wraz m.in. z: kopiami faktur oraz dokumentacją dotyczącą odbioru robót budowlanych oraz sprzętu i wyposażenia odpowiednio: 9 stycznia 2025 r. oraz 7 stycznia 2026 r.⁸⁶.

Z uwagi na niezakończenie realizacji całości Zadania, Szpital nie dokonał rozliczenia inwestycji finansowanej ze środków budżetu państwa.

(akta kontroli str. II str. 215-216, 307-409, 561-565, 649-699)

3.4. W latach 2022-2025 w SPZOZ nie prowadzono kontroli zewnętrznych, wewnętrznych oraz audytów w zakresie przygotowania i realizacji inwestycji.

(akta kontroli tom VII str. 100)

Stwierdzone nieprawidłowości

W działalności SPZOZ w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

⁸⁵ Wartość wykonanych w 2024 r. robót dotyczących przygotowania terenu i przyłączenia do sieci według protokołu odbioru wyniosła 727 tys. zł, podczas gdy według harmonogramu rzeczowo-finansowego miał wynosić 186 tys. zł.

⁸⁶ W związku z przesłanymi przez Wojewodę uwagami do sprawozdania oraz załączonych dokumentów, SPZOZ w dniu 22 stycznia 2026 r. przekazał skorygowane sprawozdanie wraz z załącznikami.

Ocena cząstkowa

Dotacja celowa z budżetu państwa na realizację Zadania została wykorzystana zgodnie z przeznaczeniem. Wnioski o jej wypłatę zawierały wymagane przez umowy w sprawie udzielenia dotacji informacje oraz dokumenty. W SPZOZ prowadzono wyodrębnioną ewidencję księgową wydatków dokonywanych z dotacji, a sprawozdania z jej wykorzystania terminowo przekazywano Powiatowi. Z uwagi na niezakończenie realizacji całości Zadania, Szpital nie dokonał rozliczenia inwestycji finansowanej ze środków budżetu państwa.

IV. Uwagi i wnioski

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

Wnioski

1. Rzetelne weryfikowanie projektów dokumentacji przygotowanej przez podmioty zewnętrzne dla potrzeb inwestycji planowanych przez SPZOZ.
2. Rzetelne potwierdzanie realizacji wykonanych usług w protokołach odbioru.
3. Zawieranie umów w zakresie przygotowania i realizacji inwestycji po uprzedniej weryfikacji realności terminów w nich wskazanych.
4. Uzupelnienie w zasadach rachunkowości opisu zasad funkcjonowania kont księgowych: 091 – Projekty UE, 134 – kredyty bankowe oraz 135 – inne rachunki bankowe.
5. Zlecenie robót dodatkowych w formie określonej w umowie o roboty budowlane z uwzględnieniem obowiązku przekazywania do publikacji ogłoszenia o dokonanych zmianach.
6. Naliczenie i dochodzenie kary umownej z tytułu nieterminowego przedstawienia polisy ubezpieczeniowej przez wykonawcę robót budowlanych.

Uwagi

Najwyższa Izba Kontroli nie wnosi uwag.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK, należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań. Zgodnie z art. 98 ustawy o NIK, kto nie informuje bądź niezgodnie z prawdą informuje o wykonaniu wniosków pokontrolnych, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 3.

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.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w postaci elektronicznej z użyciem kwalifikowanych podpisów elektronicznych.

Lublin, dnia 13 marca 2026 r.

Kontrolerzy:

Główny specjalista kontroli państwowej

Katarzyna Kuzioła

/podpisano elektronicznie/

Specjalista kontroli państwowej

Agata Wróbel

/podpisano elektronicznie/

**p.o. Dyrektor
Lubelskiej Delegatury NIK
w Lublinie**

Edward Szempruch

/podpisano elektronicznie/