



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Departament Zdrowia

KZD – 4101-005-02/2014

P/14/038

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

ul. Filtrowa 57, 02-056 Warszawa

T +48 22 444 55 17, F +48 22 444 55 61

kzd@nik.gov.pl

Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-14, 00-950 Warszawa 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli P/14/038 – Wykorzystanie dotacji Ministra Obrony Narodowej przez wybrane podmioty służby zdrowia.

Jednostka przeprowadzająca kontrolę Najwyższa Izba Kontroli
Departament Zdrowia

Kontroler Danuta Stępkowska, gł. specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 90813 z dnia 28.05.2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 1-2)

Jednostka kontrolowana Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej, Warszawa, ul. Krasińskiego 54/56.

Kierownik jednostki kontrolowanej Olaf Truszczyński, Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej od dnia 14.07.2003 r.

(dowód: akta kontroli str. 3-4)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości¹, wykorzystanie przez WIML dotacji Ministra Obrony Narodowej w latach 2012 – 2014 (I półrocze).

Uzasadnienie oceny ogólnej

Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej (WIML) efektywnie i zgodnie z przeznaczeniem wykorzystał przyznane środki dotacji celowej z budżetu MON, dofinansowując zakupy aparatury i sprzętu medycznego oraz inwestycje budowlane. Inwestycje budowlane oraz związane z zakupem urządzeń medycznych były niezbędne do zakończenia modernizacji budynku nr 1 oraz jego wyposażenia dla prowadzenia działalności medycznej. Prawidłowo funkcjonował system rachunkowości w zakresie ewidencji środków otrzymanych z dotacji oraz dokonywanych wydatków.

NIK zwraca uwagę na:

- niewykorzystanie do udzielania świadczeń zdrowotnych części pomieszczeń zmodernizowanego budynku nr 1 oraz 7 urządzeń medycznych w nich zainstalowanych o wartości 456 924 zł,
- przeprowadzenie dwóch postępowań o łącznej wartości 6 268 524,80 zł w trybie z wolnej ręki niezgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych², ze względu na niezaistnienie przesłanek wskazanych w art. 67 ust. 1 pkt 1 lit a) i b), co w konsekwencji naruszało art. 7 ust. 1 i art. 10 tej ustawy³,
- nieosiągnięcie zakładanego stopnia wykorzystania diagnostycznej aparatury medycznej,
- wykorzystywanie diagnostycznych aparatów medycznych do udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych, co naruszało postanowienia umów zawartych z MON o udzielenie dotacji celowej na rok 2012,

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

² Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.).

³ O stwierdzonych przypadkach naruszenia dyscypliny finansów publicznych został zawiadomiony właściwy rzecznik dyscypliny finansów publicznych, po kontroli przeprowadzonej przez Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych.

- niezachowanie należytej staranności przy sporządzaniu opisu zamówienia w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) na dostawę unitu stomatologicznego,
- niedokonanie, do 31.07.2014 r.⁴, usprawnienia systemu informatycznego InfoMedica w zakresie umożliwiającym uzyskiwanie wiarygodnych danych o liczbie pacjentów oczekujących na badania tomografii komputerowej,
- nieoznakowanie numerami inwentarzowymi urządzeń medycznych przyjętych do użytkowania.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Planowanie zadań do realizacji, sporządzanie wniosków i zawieranie umów o udzielenie dotacji

Opis stanu faktycznego

Planując zakupy aparatury i sprzętu medycznego oraz inwestycje budowlane na lata 2012 – 2014 uwzględniano rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁵ oraz ustanowione przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) kryteria niezbędnego wyposażenia podmiotów leczniczych. Kierownictwo WIML, przy planowaniu, brało również pod uwagę stopień zużycia posiadanej aparatury medycznej, potrzeby sygnalizowane przez kierowników komórek organizacyjnych zajmujących się działalnością leczniczą oraz wskazówki pracowników naukowych WIML.

1.1. W związku z planowaniem rzeczowym w zakresie zakupów aparatury i sprzętu medycznego na lata 2012 – 2014, w ramach Planu Modernizacji Technicznej Sił Zbrojnych RP (PMT SZ RP), WIML złożył w Inspektoracie Wojskowej Służby Zdrowia (WISZ) zestawienia planowanych zakupów aparatury i sprzętu medycznego oraz określił potrzeby finansowe z tym związane na łączną kwotę 25 089 110 zł, w tym:

- na rok 2012⁶ - 16 096 500 zł, z tego: potrzeby wynikające z planu średniokresowego⁷ - 560 000 zł⁸ oraz nieujęte w planie średniokresowym - 15 536 500 zł⁹,
- na rok 2013¹⁰ - 2 408 000 zł, z tego: wynikające z planu średniokresowego¹¹ - 1 220 000 zł¹² oraz nieuwzględnione w planie średniokresowym - 1 188 000 zł¹³,

⁴ Data ostatniej oceny kolejki oczekujących, przekazanej NIK.

⁵ Dz. U. z 2012 r., poz. 739. Poprzednio obowiązywało rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 31, poz. 158).

⁶ Potrzeby rzeczowe oraz finansowe z tym związane, zgłoszone do IWSZ pismem z dnia 7.03.2011 r.

⁷ Tj. wynikające z zestawienia potrzeb rzeczowych WIML w zakresie modernizacji technicznej Sił Zbrojnych RP oraz inwestycji budowlanych na lata 2009-2018, przesłanego do IWSZ pismem z dnia 3.03.2008 r.

⁸ W tym: echokardiograf (1 komplet, wartość 360 000,00 zł), mikroskop konfokalny (1 szt., wartość 200 000,00 zł),

⁹ W tym: radiokoagulacja (1 szt., wartość 50 000 zł), tor wizyjny (1 kpl., wartość 130 000 zł), łóżko szpitalne z elektryczną regulacją wysokości (50 szt., wartość 250 000 zł), RTG z radiowizjografią (1 szt., wartość 30 000 zł), wideostroboskop (1 kpl., wartość 100 000 zł), analizator hematologiczny (1 szt., wartość 150 000 zł), unit stomatologiczny (1 kpl., wartość 50 000 zł), aparat USG śródoperacyjny (1 kpl., wartość 300 000 zł), łóżka o podwyższonej nośności (5 szt., wartość 150 000 zł), aparat do DGHŁ wraz z wyposażeniem (1 kpl., wartość 200 000 zł), aparat RTG – ramię C (1 kpl., wartość 500 000 zł), zestaw do wideochirurgii (1 kpl., wartość 300 000 zł), aparat do chirurgicznego zamykania naczyń (1 szt., wartość 150 000 zł), gastroskop operacyjny (1 szt., wartość 200 000 zł), kolonoskop operacyjny (1 szt., wartość 200 000 zł), duodenoskop oraz wyposażenie do ECPW (1 kpl., wartość 250 000 zł), stół operacyjny (1 szt., wartość 300 000 zł), lampa czołowa (1 szt., wartość 50 000 zł), łóżko transportowe o podwyższonej nośności (2 szt., wartość 400 000 zł), dermoton siatkowy (1 szt., wartość 30 000 zł), aparat do krioterapii (1 kpl., wartość 25 000 zł), aparat do podnoszenia i pionizacji pacjentów (1 szt., wartość 50 000 zł), urządzenie do zmiennociśnieniowej profilaktyki (1 szt., wartość 50 000 zł), robot chirurgiczny (1 kpl., wartość 10 000 000 zł), aparat do znieczulenia (1 szt., wartość 200 000 zł), respirator (6 szt., wartość 600 000 zł), kardiomonitor (3 szt., wartość 90 000 zł), aparatura do szybkiego oznaczania morfologii (1 szt., wartość 30 000 zł), defibrylator (2 szt., wartość 60 000 zł), pompa infuzyjna (20 szt., wartość 200 000 zł), ssaki (7 szt., wartość 24 500 zł), stolik reanimacyjny (2szt., wartość 20 000 zł), łóżko na salę pooperacyjną (4 szt., wartość 120 000 zł), łóżko na salę intensywnego nadzoru (3 szt., wartość 90 000 zł), monitor hemodynamiczny (3 szt., wartość 180 000 zł), ciepłarka (2 szt., wartość 7 000 zł).

¹⁰ Potrzeby rzeczowe oraz finansowe z tym związane, zgłoszone do IWSZ pismem z dnia 11.10.2011 r.

¹¹ Tj. wynikające z zestawienia potrzeb rzeczowych WIML w zakresie modernizacji technicznej Sił Zbrojnych RP na lata 2009-2018.

¹² W tym: unit stomatologiczny (1 kpl., wartość 160 000 zł), KEY Laser 3 (1 kpl., wartość 260 000 zł), mikroskop operacyjny (1 kpl., wartość 450 000 zł), laser CO2 z osprzętem (1 szt., wartość 350 000 zł),

¹³ W tym: unit stomatologiczny (2 kpl., wartość 120 000 zł), aparat RTG z radiowizjografią (1 kpl., wartość 33 000 zł), analizator koagulologiczny (1 kpl., wartość 85 000 zł), urządzenie do optycznej biometrii gałki ocznej (1 kpl., wartość 120 000 zł), mikroskop do chirurgii witreoretinalnej z systemem wizualizacji (1 kpl., wartość 300 000 zł), system intensywnego nadzoru kardiologicznego (1 kpl., wartość 400 000 zł), zestaw do wideokolonoskopii zabiegowej (1 kpl., wartość 130 000 zł).

- na 2014 r. – 6 584 610 zł¹⁴, z tego: wynikające z planu średniookresowego¹⁵ - 2 582 610 zł oraz nieuwjęte w planie średniookresowym - 4 002 000 zł¹⁶.

WIML składał także do IWSZ, w kontrolowanych okresie, sprawozdania z realizacji Programu dostosowania infrastruktury WIML do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r., w których określał również wysokość niezbędnych nakładów finansowych, np. w 2013 r. było to 250 000 zł, w 2014 r. również 250 000 zł.

W kontrolowanym okresie na zakupy rzeczowe w zakresie sprzętu medycznego przyznano WIML dotację w wysokości, odpowiednio: w roku 2012 - 6 885 000 zł, tj. 42,8% zgłoszonych potrzeb, w 2013 r. - 1 000 000 zł, tj. 41,5% zgłoszonych potrzeb oraz w 2014 r. - 1 000 000 zł, tj. 15,2% zgłoszonych potrzeb.

Weryfikację tych potrzeb oraz ponowną analizę planowanych zakupów inwestycyjnych WIML dokonywał po otrzymaniu wyciągu z projektu PMT SZ RP na dany rok, zatwierdzonego przez Ministra Obrony Narodowej, w ramach kwoty ujętej w planie. Następnie WIML przysyłał do IMSZ wykazy sprzętu medycznego wraz z wnioskami uzasadniającymi ich zakup.

Na podstawie badania 100% wniosków złożonych w IWSZ, po otrzymaniu projektów PMT SZ RP na lata 2012 – 2014, stwierdzono że wnioski były sporządzone według wzoru przekazanego przez dotującego, zawierały uzasadnienie potrzeby zakupu aparatury i sprzętu medycznego. Podano w nich, m.in. przewidywaną liczbę badań lub zabiegów planowanych do wykonania dziennie danym urządzeniem medycznym, zatrudnienie personelu medycznego, przewidywany koszt miesięczny i roczny eksploatacji, planowane przychody z tytułu wykorzystywania tych urządzeń w działalności medycznej.

(akta kontroli str. 5-100, 1251)

Inwestycja budowlana p.n. „Modernizacja budynku nr 1 – szpital II etap”, planowana w ramach „Centralnego Planu Inwestycji Budowlanych Resortu Obrony Narodowej” na lata 2012 - 2013, obejmowała dokończenie modernizacji budynku nr 1 szpitala, rozpoczętej w 2007 r.¹⁷

Zrealizowanie tego przedsięwzięcia miało pozwolić WIML dostosować obiekty szpitala do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność medyczną.

Poniesione wydatki, od początku realizacji zadania do końca 2011 r., wyniosły 21 146 200 zł. Po aktualizacji wartości kosztorysowej zadania w 2011 r., do Centralnego Planu Inwestycji Budowlanych Resortu Obrony Narodowej (CPIB Resortu Obrony Narodowej) na 2012 r., wprowadzono nową wartość zadania - 33 789 800 zł. Dotacja celowa dla WIML

¹⁴ W tym: audiometr (2 szt., wartość 25 880 zł), elektrokardiograf (1 szt., wartość 12 940 zł), aparat RTG (1 szt., wartość 1 364 160 zł), aparat do utwardzania modeli gipsowych (1 szt., wartość 5 130 zł), automatyczna myjnia endoskopowa (1 szt., wartość 80 000 zł), mieszadło próżniowe (1 szt., wartość 16 000 zł), pachymetr (1 szt., wartość 20 180 zł), piec do wyżarzania pierścieni (1 szt., wartość 11 630 zł), piec próżniowy do modeli gipsowych (1 szt., wartość 9 000 zł), piec do porcelany (1 szt., wartość 15 070 zł), paralelometr (1 szt., wartość 3 600 zł), piaskarka (1 szt., wartość 9 780 zł), szlifierka do modeli gipsowych (1 szt., wartość 8 10 zł), zestaw laparoskopowy (1 szt., wartość 250 000 zł), zestaw do rejestracji aktywności ruchowej (1 szt., wartość 46 070 zł), diatermia chirurgiczna (1 szt., wartość 66 000 zł), zestaw do reanimacji (1 szt., wartość 23 400 zł), analizator ucha środkowego (1 szt., wartość 16 000 zł), tor wizyjny do endoskopii z rejestratorem HD (1 szt., wartość 200 000 zł), zestaw do badań obiektywnych słuchu (1 szt., wartość 100 000 zł), unit laryngologiczny (1 szt., wartość 30 000 zł), tomograf optyczny koherentny oczu (1 szt., wartość 250 000 zł).

¹⁵ Tj. wynikające z zestawienia potrzeb rzeczowych WIML w zakresie modernizacji technicznej Sił Zbrojnych RP na lata 2013-2022.

¹⁶ W tym: urządzenie do fakoemulsyfikacji zaćmy (1 szt., wartość 300 000 zł), mikroskop operacyjny okulistyczny z systemem wizualizacji (1 szt., wartość 500 000 zł), perymetr komputerowy (1 szt., wartość 10 000 zł), urządzenie do badań otoemisji akustycznej (1 szt., wartość 160 000 zł), elektroencefalograf (1 szt., wartość 200 000 zł), system holterowski (6 szt., wartość 60 000 zł), aparat ultradźwiękowy do biometrii i pachymetrii gałki ocznej (1 szt., wartość 20 000 zł), analizator laserowy tarczy nerwu wzrokowego (1 szt., wartość 130 000 zł), automatyczny system biochemiczny (1 szt., wartość 200 000 zł), lampa czołowa Clara (5 szt., wartość 60 000 zł), aparat do monitorowania czynności śródoperacyjnej nerwu twarzewego (1 szt., wartość 80 000 zł), urządzenie do biometrii optycznej (1 szt., wartość 150 000 zł), urządzenie do biometrii ultradźwiękowej (1 szt., wartość 50 000 zł), zestaw do wideo polisomnografii (1 szt., wartość 1 500 000 zł), łóżko szpitalne (40 szt., wartość 480 000 zł), automatyczny defibrylator zewnętrzny (AED) – 1 szt., wartość 12 000 zł, wózek automatyczny – nosze na kółkach (1 szt., wartość 10 000 zł), pulsoksymetr (8 szt., wartość 80 000 zł).

¹⁷ Program zadania inwestycyjnego pn. „Modernizacja budynku nr 1 – szpital II etap” obejmujący modernizację części „A” szpitala (pawilon) i części „L” budynku nr 1 oraz wartość kosztorysowa tego zadania została ustalona w 2007 r. (ZZK zatwierdzone przez IWSZ – 5.03.2008 r.)

przyznana tym planem wynosiła 4 532 000 zł¹⁸. Dotację celową na inwestycję budowlaną na 2013 r. zaplanowano w CPIB Resortu Obrony Narodowej w wysokości 2 898 700 zł, przy czym po najnowszej aktualizacji w 2013 r. wartość kosztorysowa zadania wynosiła 34 020 300 zł¹⁹.

(akta kontroli str. 101-152, 1173, 1179)

1.2. W latach 2012- 2014 (I półrocze) Minister Obrony Narodowej zawarł z WIML pięć umów o udzielenie dotacji celowych na łączną kwotę 10 598 200 zł, w tym trzy na kwotę 3 167 000 zł na zakupy aparatury i sprzętu medycznego²⁰ oraz dwie na kwotę 7 431 200 zł na inwestycje budowlane²¹.

Do umów tych zawarto łącznie 5 aneksów, na podstawie których dokonano zmian w pierwotnie zawartych umowach oraz zwiększono łączną wysokość dotacji o kwotę 5 607 500 zł, tj. do kwoty 16 205 700 zł, w tym:

- 3 aneksy do umowy nr 84/IWSZ/PMT/2012 z dnia 15.05.2012 r. o udzielenie dotacji celowej na zakupy aparatury i sprzętu medycznego, z tego:
 - na podstawie aneksu z dnia 17.09.2012 r.²² zwiększono pierwotnie przyznaną kwotę dotacji na zakup urządzeń medycznych na 2012 r. (1 167 000 zł) o kwotę 5 718 000 zł oraz rozszerzono zakres asortymentowy zadania o zakup systemu tomografii komputerowej;
 - na podstawie aneksu z dnia 15.06.2012 r.²³ zmieniono planowany koszt zakupu poszczególnych urządzeń, po przeprowadzeniu części przetargów na dostawę urządzeń; na podstawie aneksu z dnia 31.08.2012 r.²⁴ rozszerzono zakres asortymentowy zadania określonego umową o dodatkowe urządzenie - kolumnę dwustanowiskową (2 szt.) o wartości 139 000 zł²⁵, bez zmiany kwoty dotacji ogółem przyznanej umową²⁶,
 - aneks z dnia 6.11.2012 r. do umowy nr 18/106/IWSZ/2012/IB z dnia 24.02.2012 r. na inwestycje budowlane²⁷, którym zmniejszono pierwotnie przyznaną kwotę dotacji na inwestycje budowlane na 2013 r. (4 532 500 zł)²⁸ o kwotę 110 500 zł, tj. do kwoty 4 422 000 zł. Zmniejszenie kwoty dotacji na inwestycje budowlane nastąpiło na wniosek WIML i spowodowane było przesunięciem środków dotacji w wysokości 110 500 zł przyznanych przez MON w 2012 r. na rok 2013, w związku z wstrzymaniem płatności częściowych głównemu wykonawcy robót budowlanych i inwestorowi zastępczemu oraz koniecznością dokonania tych płatności po końcowym rozliczeniu zadania,
- aneks z dnia 28.11.2013 r. do umowy do umowy nr 44/160/PMT/2013 z dnia 21.03.2013 r. o udzielenie dotacji celowej na zakup aparatury i sprzętu medycznego²⁹ dotyczący wprowadzenia do niej postanowień związanych z rzeczywistym kosztem zakupu urządzenia, bez zmiany kwoty dotacji celowej przyznanej tą umową.

¹⁸ Pierwotna kwota dotacji przyznana dla WIML w CPIB Resortu Obrony Narodowej na 2012 r., zatwierdzonym przez Ministra Obrony Narodowej w dniu 6.04.2012 r., wynosiła 5 640 700 zł. Na wniosek WIML z dnia 29.06.2012 r. zmniejszono kwotę dotacji z 5 640 700 zł do kwoty 4 532 500 zł. Umowa na udzielenie dotacji celowej w kwocie 4 532 500 zł, pomiędzy Ministrem Obrony Narodowej (reprezentowanym przez Szefa IWSZ) a WIML, została zawarta w dniu 24.02.2012 r.

¹⁹ Bez rezerwy finansowej.

²⁰ Umowa nr 84/IWSZ/PMT/2012 z dnia 15.05.2012 r. o udzielenie dotacji celowej na zakupy aparatury i sprzętu medycznego w kwocie 1 176 000 zł, umowa nr 44/160/PMT/2013 z dnia 21.03.2013 r. o udzielenie dotacji celowej na zakupy aparatury i sprzętu medycznego w kwocie 1 000 000 zł, umowa nr 100/272/IWSZdr/2014/PMT z dnia 2.04.2014 r. o udzielenie dotacji celowej na zakupy aparatury i sprzętu medycznego w kwocie 1 000 000 zł.

²¹ Umowa nr 18/106/IWSZ/2012/IB z dnia 24.02.2012 r. o udzielenie dotacji celowej na inwestycję budowlaną w kwocie 4 532 500 zł, umowa nr 127/340/IWSZ/2013/IB z dnia 14.05.2013 r. o udzielenie dotacji celowej na inwestycję budowlaną w kwocie 2 898 700 zł.

²² Aneks Nr A84/IWSZ/PMT/2012/3 z dnia 17.09.2012 r. do umowy nr 84/IWSZ/PMT/2012 z dnia 15.05.2012 r. na zakup aparatury i sprzętu medycznego.

²³ Aneks nr A 46/IWSZ/2012/1z dnia 15.06.2012 r. do umowy nr 84/IWSZ/PMT/2012 z dnia 15.05.2012 r. na zakup aparatury i sprzętu medycznego.

²⁴ Aneks nr A 2/IWSZ/PMT/2012/2012/A78 z dnia 31.08.2012 r. do umowy nr 84/IWSZ/PMT/2012 z dnia 15.05.2012 r. na zakup aparatury i sprzętu medycznego.

²⁵ Po uzyskaniu oszczędności w kwocie 139 000 zł (w tym dotacja 97 810,49 zł), po przeprowadzeniu przetargów na dostawę 6 asortymentów urządzeń medycznych. Różnice pomiędzy planowanym kosztem zakupu 5 rodzajów urządzeń wynosiły od 2 127,64 zł do 19 015,30 zł oraz 1 urządzenia (echokardiograf) – 74,466 zł.

²⁶ Zakup kolumn dwustanowiskowych był niezbędny do wyposażenia sal pooperacyjnych, zlokalizowanych w zmodernizowanej części budynku nr 1,

²⁷ Aneks nr A 125/IWSZ/2012/IB z dnia 6.11.2012 r. do umowy nr 18/106/IWSZ/2012/IB z dnia 24.02.2012 r. na inwestycje budowlane.

²⁸ Umowa nr 18/106/IWSZ/2012/IB z dnia 24.02.2012 r. na inwestycje budowlane.

²⁹ Podpisano po podpisaniu umowy w 2013 r. z dostawcą aparatu RTG Opera Swing

Do zakończenia czynności kontrolnych nie zawierano aneksów do umowy na 2014 r. o udzielenie dotacji na zakup aparatury i sprzętu medycznego.

Zwiększenie kwoty dotacji na zakup aparatury medycznej o 5 718 000 zł spowodowane było zmianą przeznaczenia środków w wysokości 6 053 000 zł, pierwotnie przyznanych na podstawie PTM SZ RP na 2012 r., na roszczenia dostawcy wirówki przeciążeniowej – symulatora szkoleniowego³⁰. Koszty dodatkowe z tytułu roszczeń były skutkiem wstrzymania przez Ministra Obrony Narodowej w 2009 r. realizacji tego zadania.

Ze względu na brak podstaw formalno-prawnych na pokrycie tych roszczeń ze środków będących w dyspozycji Ministra Obrony Narodowej, IWSZ zaproponował WIML³¹ wydzielenie środków własnych na pokrycie zaistniałych kosztów dodatkowych związanych z realizacją tego przedsięwzięcia i przeznaczenie przydzielonej kwoty dotacji, w wysokości 6 053 000 zł, na zakup sprzętu pierwotnie planowanego do zakupu ze środków własnych, co pozwoliłoby na wydatkowanie dotacji do końca 2012 r.

Pismem z dnia 2.07.2012 r. WIML poinformował IWSZ, że zgadza się z propozycją rozwiązania problemu płatności kosztów dodatkowych zadania „wirówka przeciążeniowa – symulator szkoleniowy” przedstawioną przez IWSZ i zadeklarował uregulowanie wszelkich roszczeń wykonawcy umowy nr 248/11/08/FIN z dnia 31.10.2008 r. w wysokości ostatecznego rozliczenia pomiędzy stronami. Następnie pismem z dnia 11.07.2012 r. WIML złożył wniosek o zakup systemu tomografu komputerowego, bowiem w zestawieniu potrzeb w zakresie modernizacji technicznej SZ RP na lata 2009 – 2018, przesłanym do IWSZ, WIML planował zakup tomografu komputerowego w roku 2010, szacując jego koszt na kwotę 3 000 000 zł.

Kontrolą szczegółową objęto 100% umów o udzielenie dotacji celowej przez Ministra Obrony Narodowej.

(akta kontroli str. 11, 23-26, 153-255, 1108-1128)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym obszarze.

2. Realizacja zadań w ramach umów o udzielenie dotacji celowej

Zadania zaplanowane do wykonania na podstawie umów o udzielenie dotacji celowych zawartych z MON, w latach 2012 – 2014 (I półrocze), zostały zrealizowane zgodnie z umowami a środki wykorzystane w pełnych wysokościach przyznanej dotacji.

Nakłady ogółem poniesione w latach 2012 – 2014 (I półrocze) na zakup aparatury i sprzętu oraz inwestycje budowlane finansowane z udziałem środków dotacji celowej wyniosły 20 893 229,23 zł, w tym udział środków dotacji celowej stanowił 15 464 649,66 zł, tj. 74,0%.

2.1. Udział środków dotacji w nakładach na zakupy aparatury i sprzętu medycznego (8 584 503,85 zł) wyniósł w tych latach 94,9% a w nakładach na inwestycje budowlane (12 308 725,38 zł) – 59,5%³². W I półroczu 2014 r. wykorzystano 258 949,66 zł³³, tj. 25,9% kwoty dotacji przyznanej na 2014 r. (1 000 000 zł) na zakup aparatury i sprzętu medycznego w ramach realizacji „PMT SZ RP na 2014 r.”

Przy udziale środków dotacji, w latach 2012 – 2014 (I półrocze), sfinansowano zakup 11 rodzajów (38 szt.) urządzeń medycznych oraz zakończono realizację zadania inwestycyjnego p.n. „Modernizacja budynku nr 1 - szpital II etap”.

W roku 2012 zakupiono i rozliczono z MON: 4 sufitowe lampy diagnostyczno-zabiegowe o wartości 38 496 zł, 2 lampy operacyjne podwieszane o wartości 218 524,80 zł, 3 kolumny

³⁰ Tj. firmy AMST-Systemtechnik GmbH w Braunau am Inn – Ranshofen (Austria), z którym WIML zawarł umowę nr 248/11/08/FIN z dnia 31.10.2008 r. na dostawę wirówki przeciążeniowej – symulatora szkoleniowego.

³¹ Pismo IWSZ z dnia 28.06.2012 r.

³² Nakłady ogółem poniesione na zadanie inwestycyjne „Modernizacja budynku nr – szpital II etap” wyniosły 34 020 300 zł, w tym: środki z budżetu państwa 22 495 200 zł, środki własne – 10 274 800 zł. Udział środków z budżetu państwa stanowił 66,1% w kosztach ogółem poniesionych na to zadanie.

³³ Na zakup 2 asortymentów urządzeń medycznych. Według umowy o udzielenie dotacji w roku 2014 zaplanowano zakup 11 asortymentów urządzeń medycznych.

sufitowe anestezjologiczno-chirurgiczne o wartości 102 513,60 zł, 2 kolumny dwustanowiskowe o wartości 135 885,60 zł, echokardiograf o wartości 639 900 zł, unit stomatologiczny o wartości 29 700 zł, zestaw do termoablacji prądem wysokiej częstotliwości o wartości 57 661,20 zł, system tomografii komputerowej o wartości 6 050 000 zł. W roku 2013 zakupiono i rozliczono z MON cyfrowy aparat RTG o wartości 1 049 062,97 zł, a w I półroczu 2014 r. – 20 łóżek medycznych elektrycznych z asystorem o wartości 239 760 zł oraz 2 wózki transportowe z hydrauliczną regulacją wysokości o wartości 22 999,68 zł. Wartość ulepszenia budynku nr 1, dokonanego w latach 2007 – 2013, wyniosła 34 020 33,10 zł.

W kwocie nakładów ogółem poniesionych, w latach 2012 – 2013, na inwestycje budowlane (12 308 725,38 zł) nakłady na pełnienie funkcji inwestora zastępczego stanowiły 1,0% (124 816,88 zł), a nakłady na sprawowanie nadzoru autorskiego podczas realizacji zadania – 0,2% (19 372,50 zł)³⁴.

Stwierdzono, że zadanie inwestycyjne „Modernizacja budynku nr 1 – szpital II etap”, realizowane od 22.02.2007 r. do 15.02.2013 r., zostało zakończone z 24 miesięcznym opóźnieniem w stosunku do planowanego okresu jego realizacji. W trakcie realizacji planowany koszt tej inwestycji wzrósł z kwoty 32 770 000 zł do 34 020 300,10 zł, tj. o 3,8%, co było spowodowane realizacją szerszego zakresu modernizacji budynku niż to wcześniej przewidziano w dokumentacji projektowej, zmianą wymagań budowlanych wynikających ze zmiany rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, gorszym stanem konstrukcji i elementów budowlanych po dokonaniu odkrywek i wyburzeń³⁵ niż zakładało biuro projektowe przy opracowywaniu dokumentacji projektowej, wzrostem stawki VAT, przerwaniem wykonywania robót na okres 9 miesięcy³⁶ oraz przesunięciem terminu zakończenia inwestycji z 2010 r. na 2015 r. i koniecznością etapowania robót.

Według CPIB Resortu Obrony Narodowej na 2008 r. zadanie to było planowane do realizacji w latach 2007 – 2011, a po korekcie tego planu, w latach 2008 – 2010.

Z powodu ograniczonych środków finansowych, w latach 2009 – 2011³⁷, realizację zadania przedłużono do roku 2015, a na wniosek Dyrektora WIML, obowiązujący termin zakończenia został zmieniony z 2015 r. na 2013 r. i taki termin został ujęty w „Centralnym Planie Inwestycji Budowlanych Resortu Obrony Narodowej” na 2012 r. i 2013 r.

Budynek nr 1 został dopuszczony do użytkowania decyzją Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego z dnia 8.03.2013 r.

(akta kontroli str. 12, 14, 35, 256-449)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym obszarze.

³⁴ Wykonawca robót budowlanych, inwestor zastępczy oraz inspektor nadzoru autorskiego zostali wybrani w postępowaniach o zamówienia publiczne, przeprowadzonych w roku 2008.

³⁵ Przed przystąpieniem do inwestycji obiekt nie był użytkowany od 1999 r.

³⁶ Protokołem Przerwania robót budowlanych z dnia 28.07.2009 r. wstrzymano wykonywanie robót budowlanych ze względu na niską kwotę dotacji budżetowej, wykonywanie robót wznowiono z dniem 4.03.2010 r.

³⁷ Na przykład wg „Centralnego Planu Inwestycji Budowlanych Resortu Obrony Narodowej” na 2009 r. dotacja dla WIML wynosiła 681 800 zł.

3. Wykorzystanie urządzeń medycznych i inwestycji budowlanej

Opis stanu faktycznego

Wszystkie urządzenia medyczne zakupione w ramach dotacji celowej MON zostały w planowanym terminie zainstalowane i przekazane do użytkowania, z wyjątkiem 2 lamp operacyjnych podwieszanych, których termin instalacji określony umową dwukrotnie przedłużano³⁸.

Zakup nowej aparatury medycznej umożliwił rozszerzenie katalogu świadczeń głównie w zakresie diagnostyki obrazowej. Badania te wykonywane są zarówno w ramach umów zawartych z NFZ, jak i odpłatnie, na rzecz innych podmiotów.

Zakupione w ramach dotacji celowych urządzenia medyczne stanowią wyposażenie wymagane przy świadczeniu usług medycznych wynikających z umów z NFZ. WIML przystąpił do organizowanych konkursów NFZ, w których zakupiona aparatura może być wykorzystana, m.in. w dniu 16.01.2013 r. zawarł umowę na realizację ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych w zakresie badań tomografii komputerowej.

Na podstawie umowy dzierżawy nr 85/03/14/FIN z dnia 5.03.2014 r. zawartej z SP ZOZ Centralnym Ośrodkiem Medycyny Sportowej WIML wydzierżawił na okres 3,5 roku pomieszczenia o powierzchni 450,35 m² zlokalizowane na parterze budynku nr 1. Na wydzierżawienie pomieszczeń w tym budynku uzyskał zgodę Ministra Skarbu Państwa. Ustalony umową czynsz miesięczny netto wynosi 16 580, 96 zł, w tym stałe koszty eksploatacyjne - 5 541,96 zł.

(akta kontroli str. 352-392, 450-509, 712-751, 925-933, 1174-1179, 1234-1236)

Ustalone nieprawidłowości

3.1. Część urządzeń medycznych zakupionych w latach 2011 - 2012 oraz pomieszczeń w zmodernizowanym budynku nr 1 do czasu zakończenia kontroli pozostawała niewykorzystywana, co w ocenie NIK było działaniem niegospodarnym.

Zakupione i przyjęte do użytkowania w 2012 r. sfinansowane w ramach dotacji, urządzenia medyczne o łącznej wartości 456 924 zł, takie jak: 2 lampy operacyjne podwieszane³⁹, 2 kolumny dwustanowiskowe, 3 kolumny sufitowe anestezjologiczno-chirurgiczne nie były wykorzystywane do udzielania świadczeń zdrowotnych. Dotyczyło to także pomieszczeń zlokalizowanych w części „A” i „L” (I piętro) oraz w części „L” (II piętro) budynku nr 1, w tym także Bloku Operacyjnego, w którym są zainstalowane urządzenia medyczne⁴⁰. Do dnia zakończenia kontroli WIML nie posiadał zgody Wojskowego Inspektora Sanitarnego na prowadzenie działalności leczniczej w tych pomieszczeniach z uwagi na brak innego niezbędnego wyposażenia medycznego, mebli medycznych i administracyjnych.

(akta kontroli str. 752-758, 1106-1107, 1233)

3.2. WIML sprawozdawał do NFZ nierzetelne dane w zakresie liczby osób oczekujących na badania tomografii komputerowej. W ewidencji oczekujących odnotowano pacjentów oczekujących na to badanie, natomiast w okresie od 31.01.2013 r. do 31.07.2014 r. WIML wykazywał, według stanu na ostatni dzień miesiąca sprawozdawczego, wielkości zerowe.

Brak spójności i wiarygodności tej dokumentacji wynikał z nieprawidłowej współpracy modułów programu InfoMedica z modulem danych list w NFZ. WIML nie dokonał, do 31.07.2014 r.⁴¹, usprawnienia systemu informatycznego InfoMedica w zakresie uzyskiwania wiarygodnych danych o liczbie oczekujących na badania tomografii komputerowej i ich eksportu do systemu teleinformatycznego NFZ. Obecnie dostawca monitoruje oprogramowanie w celu zapewnienia uzyskiwania wiarygodnych danych dotyczących kolejek oczekujących.

³⁸ Termin zakończenia instalacji 2 lamp operacyjnych Mach LED5Sc/LED3 Sc z satelitą, ustalony z ich dostawcą (firmą ERBE Polska Sp. z o.o.) w umowie nr 86/04/12/FIN, został przesunięty o 5 miesięcy, z dnia 30.06.2012 r. na dzień 30.11.2012 r. z powodu opóźnień w montażu paneli w salach operacyjnych oraz konieczności dostosowania instalacji podłączeniowych w tych salach dla tego typu lamp (w przewidzianym terminie dostawca lamp operacyjnych zamontował tylko podsufitowe płyty montażowe TK 380).

³⁹ Oraz jedna lampa operacyjna podwieszana zakupiona w ramach dotacji przyznanej w 2011 r.

⁴⁰ Od momentu odbioru budowlanego uruchomiono pomieszczenia na parterze i w piwnicy zmodernizowanej części budynku nr 1, tj. Izbę Przyjęć, Centralną Sterylizatornię, Zakład Diagnostyki Obrazowej.

⁴¹ Data ostatniej oceny kolejki oczekujących, przekazana NIK.

3.3. WIML wykorzystywał diagnostyczne aparaty medyczne niezgodne z postanowieniami umowy o udzielenie dotacji celowej zawartej z MON na rok 2012 r.

W 2013 r. zostało wykonanych odpłatnie - 60 badań tomografem komputerowym Aguilion One oraz 738 echokardiografem ARDIDA a w I półroczu 2014 r. – 65 badań tomografem komputerowym Aguilion One oraz 707 echokardiografem ARTIDA. WIML nie prowadzi ewidencji analitycznej przychodów z tytułu wykonywania badań diagnostycznych odpłatnie⁴². Badania odpłatne były wykonywane m.in. osobom posiadającym skierowanie (w przypadku badań z użyciem promieniowania jonizującego) od lekarza nieposiadającego uprawnień do wystawiania skierowań w ramach NFZ, czy lekarza z prywatnego gabinetu oraz na podstawie umowy zawartej pomiędzy WIML a Centrum Reagowania Epidemiologicznego Sił Zbrojnych RP dla potrzeb orzekania przez Rejonową Wojskową Komisję Lotniczo-Lekarską,⁴³

Umowa o udzielenie dotacji celowej nr 84/IWSZ/PMT/2012/317 z dnia 15.05.2012 r. w § 1 ust. 9 zawierała postanowienia o wykorzystywaniu zakupionej aparatury wyłącznie do bieżącej realizacji zadań służących udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁴⁴ (dalej u.ś.o.z) i niedopuszczalne było wykorzystywanie jej do innych zadań (§ 1 ust. 10 umowy). Ponadto należy zaznaczyć, że zgodnie z art. 193 pkt 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych niedopuszczalne jest pobieranie opłat od ubezpieczonych pacjentów za świadczenia gwarantowane, objęte kontraktem z NFZ.

(akta kontroli str. 155, 795-810, 1208-1210)

3.4. Sufitowe lampy diagnostyczno-zabiegowe (4 szt.), echokardiograf ARTIDA, sufitowe kolumny anestezyjologiczno-chirurgiczne (3 szt.) lampy operacyjne Mach LED 5sc/3sc podwieszane (3 szt.⁴⁵), kolumny dwustanowiskowe (2 szt.), tomograf komputerowy Aguilion ONE, aparat RTG Opera Swing nie były oznaczone numerami inwentarzowymi⁴⁶.

(akta kontroli str. 752-758)

W latach 2013-2014 nie osiągnięto również zakładanych wskaźników wykorzystania diagnostycznych aparatów medycznych, zakładanych we wnioskach składanych do IWSZ, np.:

- tomografem komputerowym Aguilion ONE, dopuszczonym do udzielania świadczeń zdrowotnych 13.12.2012 r., wykonano: w 2013 r. - 1780 badań, tj. średnio 7 badań dziennie; w I półroczu 2014 r. – 1 140 badań, tj. średnio 9 badań dziennie, przy założeniu jego wykorzystania przez 252 dni robocze w roku. We wniosku uzasadniającym zakup tego aparatu planowano – 100 badań na dobę, dla neurologii - średnio 40 pacjentów dziennie,
- aparatem RTG Opera Swing, dopuszczonym do udzielania świadczeń medycznych 22.04.2012 r. wykonano od kwietnia do czerwca 2014 r. – badania 29 pacjentom, tj. średnio co 2 dni wykonywano jedno badanie.

Nieosiągnięcie wskaźników wykorzystania, zakładanych na etapie planowania dotacji, w przypadku tomografu komputerowego wynika, m.in. z braku możliwości zwiększenia kontraktu z NFZ oraz zmiany zasad wyceny diagnostyki w ramach oddziału neurologii – konieczność wykonywania badań MRI zamiast CT, natomiast posiadanie tomografu komputerowego jest konieczne do uzyskania kontraktu.

(akta kontroli str. 55, 68, 238, 1105, 1195-1205)

⁴² Główna księgowia WIML w wyjaśnieniach podawała, że ani przepisy ogólne ani wewnętrzne WIML nie wymagają stosowania analityki z tytułu świadczenia usług odpłatnych w zakresie badań tomografii komputerowej.

⁴³ Na podstawie której są realizowane badania diagnostyczne osób kierowanych i powracających do/ze służby poza granicami kraju w ramach Polskich Kontyngentów Wojskowych oraz w charakterze obserwatorów ONZ, oraz w zakresie orzecznictwa krajowego i innych.

⁴⁴ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

⁴⁵ W tym lampa operacyjna (1 szt.) zakupiona w ramach środków dotacji celowej MON w 2011 r.

⁴⁶ Stwierdzono w wyniku oględzin miejsc lokalizacji wybranych urządzeń medycznych zakupionych w latach 2012 – 2013.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości, działalność w badanym obszarze.

4. Przygotowanie i przeprowadzenie zamówień publicznych

Opis stanu faktycznego

Proces udzielania zamówień został uregulowany w Instrukcji organizacji i działalności logistyki WIML z dnia 11.05.2014 r.

W procedurze tej opisano czynności podejmowane w ramach poszczególnych etapów udzielania zamówień publicznych. W strukturze organizacyjnej WIML funkcjonuje Sekcja Planowania Logistycznego i Zamówień Publicznych. Nadzór nad realizacją zamówień sprawuje Szef Logistyki.

Plan zamówień finansowanych środkami dotacji celowej oraz rejestr tych zamówień był ujęty w planie oraz rejestrze zamówień WIML na poszczególne lata z okresu 2012 – 2014.

W latach 2012 – 2014 (I półrocze) przeprowadzono łącznie 8 postępowań o udzielenie zamówień publicznych na zakup 11 rodzajów (38 szt.) urządzeń medycznych finansowany przy udziale środków dotacji celowej MON.

Wartość ogółem zrealizowanych zamówień na zakup 38 urządzeń medycznych wyniosła 8 584 503,85 zł, w tym: w roku 2012 – 7 272 681,20 zł i dotyczyła 6 zamówień (8 urządzeń), w 2013 r. – 1 049 062,97 zł i dotyczyła 1 zamówienia (1 urządzenie), a w I półroczu 2014 r. – 262 759,68 zł i dotyczyła 1 zamówienia (3 urządzeń)⁴⁷.

Planowana wartość netto zamówień wynosiła 8 443 348,81 zł.

Wartość zamówień udzielonych w trybie z wolnej ręki stanowiła 73,0% wartości ogółem udzielonych zamówień publicznych na dostawę aparatury i sprzętu medycznego.

W trybie przetargu nieograniczonego udzielono 6 zamówień o wartości 2 315 979,05 zł oraz 2 w trybie z wolnej ręki o wartości 6 268 524,80 zł.

Na ogólną liczbę 10 zadań, objętych 6 postępowaniami przetargowymi, w przypadku 7 zadań wpłynęła 1 oferta⁴⁸.

Ponadto zostało przeprowadzone jedno postępowanie w trybie z wolnej ręki⁴⁹ na wykonanie robót dodatkowych o wartości netto 481 900 zł⁵⁰. Zamówienia udzielono dotychczasowemu wykonawcy zadania p.n. „Modernizacja budynku nr 1 – szpital II etap”⁵¹.

Stwierdzono, że wartość zamówień została ustalona nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, wartość zamówień stanowiła całkowite szacunkowe wynagrodzenie wykonawcy bez VAT, a umowy były sporządzone zgodnie z istotnymi postanowieniami określonymi w SIWZ.

Kontrolą szczegółową objęto wszystkie postępowania o zamówienia publiczne, przeprowadzone w latach 2012 – 2014 (I półrocze), finansowane dotacją celową MON.

W WIML nie odnotowano skarg na działalność prowadzoną w zakresie realizacji zamówień publicznych oraz gospodarowania środkami publicznymi z dotacji celowych MON.

(akta kontroli str. 811-899, 1206)

⁴⁷ Planowana liczba zadań związanych z zakupami urządzeń medycznych na 2014 r. wynosiła 11.

⁴⁸ WIML nie zawiadamiał Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów o wpływie 1 oferty na realizację 1 zadania.

⁴⁹ W przypadku przewidzianym w art. 67 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 29 stycznia 1994 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.), zwanej w dalszej treści ustawą o zamówieniach publicznych.

⁵⁰ Nakłady poniesione na wykonanie robót dodatkowych zostały sfinansowane środkami własnymi WIML.

⁵¹ Wybranemu w postępowaniu przetargowym w 2008 r. W umowie zawartej 19.09.2008 r. z wykonawcą robót budowlanych (Przedsiębiorstwo Budowlane POLBUD Sp. z o.o.) ustalono wynagrodzenie za wykonanie modernizacji budynku nr 1 – szpital II etap w kwocie 26 637 920,44 zł (z VAT).

4.1. Dwa postępowania na zakup 2 lamp operacyjnych podwieszanych oraz tomografu komputerowego o łącznej wartości 6 268 524,80 zł WIML przeprowadził w trybie z wolnej ręki, niezgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych, ze względu na niezaistnienie przesłanek wskazanych w art. 67 ust. 1 lit a) i b). Tym samym WIML dopuszczono do nieuprawnionego zaniechania stosowania przepisów dotyczących trybów konkurencyjnych przy udzielaniu zamówienia, co naruszało art. 7 ust. 1 i art. 10 ustawy Prawo zamówień publicznych.

W przypadku lamp operacyjnych podwieszanych Mach LED 5Sc/LED 3 Sc z satelitą wskazano na potrzebę wymogu pilnego zakupu 2 lamp operacyjnych podwieszanych do sal operacyjnych oraz na konieczność ujednolicenia sprzętu⁵². W uzasadnieniu trybu tego zamówienia wskazano art. 66 oraz art. 67 ust. 1 pkt 1 lit. a) ustawy – Prawo zamówień. Umowa z dostawcą lamp operacyjnych podwieszanych o wartości 218 524,80 zł, została zawarta 12.04.2012 r.

W przypadku tomografu komputerowego Aguilion One⁵³ wskazywano, że posiadanie tomografu komputerowego jest niezbędne do kontynuowania umów z NFZ oraz prowadzenia prac naukowo-badawczych. W uzasadnieniu trybu powołano się na art. 66 oraz art. 67 ust. 1 pkt 1 lit. a) i b) ustawy – Prawo zamówień publicznych. WIML uzasadniał wybór tego trybu również tym, że aparat CT Aguilion ONE jest jedynym, dostępnym na rynku, sprzętem przy pomocy którego można objąć polem widzenia całe narządy, co umożliwia ich ocenę w trybie czasu rzeczywistego; jest niezbędny do właściwego funkcjonowania WIML w warunkach ciągłego postępu naukowo-technicznego; jest urządzeniem produkowanym przez Toshiba Medical Systems Corporation Japonia, a firma TMS Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie jest jedynym autoryzowanym przedstawicielem producenta w Polsce i w związku z tym posiada wyłączność na sprzedaż aparatu CT Aguilion ONE. Umowa o wartości 6 050 000 zł została podpisana z firmą TMS Sp. z o.o. w dniu 6.09.2012 r.⁵⁴, a ogłoszenie o udzieleniu zamówienia tej firmie ukazało się w Dzienniku Urzędowym UE w dniu 20.09.2012 r.

Postępowania te były przedmiotem kontroli doraźnych Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych w zakresie legalności wyboru trybu zamówienia z wolnej ręki, zakończonych:

- w przypadku zakupu tomografu komputerowego uchwałą Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 2.08.2013 r. (sygn. Akt KIO/KD 69/213),
- w przypadku zakupu lamp operacyjnych podwieszanych uchwałą Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 7.05.2014 r. (sygn. akt KIO/KU 39/14).

W obu przypadkach KIO podtrzymała ocenę Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych, że postępowania te przeprowadzono w trybie z wolnej ręki niezgodnie z przepisami ustawy – Prawo zamówień publicznych.

(akta kontroli str. 900-1003)

4.2. Nie zachowano należytej staranności przy sporządzaniu opisu przedmiotu zamówienia w SIWZ na dostawę unitu stomatologicznego, podając w nim oznaczenia wskazujące na konkretny unit stomatologiczny. Dopiero gdy jeden z oferentów zwrócił uwagę na tę niezgodność z przepisami ustawy o zamówieniach publicznych, WIML dokonał, przed upływem terminu składania ofert, modyfikacji pierwotnie sporządzonej SIWZ.

(akta kontroli str. 1003-1027, 1191-1193,)

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym w badanym zakresie.

Ocena częściowa

⁵² W roku 2011 WIML zakupił jedną lampę Mach LED 5Sc/LED 3 Sc w wyniku rozstrzygnięcia postępowania przetargowego, która zgodnie z wnioskiem na dostawę, spełnia oczekiwania personelu medycznego Kliniki Chirurgii Ogólnej.

⁵³ Proponowany tryb udzielenia zamówienia, przedstawiony we wniosku na dostawę systemu tomografu komputerowego z dnia 20.08.2012 r., został zatwierdzony przez Szefa Logistyki a następnie wniosek przez Dyrektora WIML.

⁵⁴ Postępowanie o udzielenie zamówienia na ten aparat zostało wszczęte wysłaniem zaproszenia do negocjacji do firmy TMS Sp. z o.o. z dnia 28.08.2012 r. Protokół z negocjacji – 30.08.2012 r., protokół odbioru z dnia 12.12.2012 r., przelew środków z MON – 21.12.2012 r. zapłata faktury – 27.12.2012 r.

5. Rozliczenie dotacji celowej

Opis stanu
faktycznego

WIML sporządził i przekazał do IWSZ rozliczenie dotacji celowej za 2012 r. i 2013 r., w terminach określonych w umowach o udzielenie dotacji zawartych na lata 2012 – 2013⁵⁵. Sprawozdania sporządzono zgodnie z wymaganymi tymi umowami wzorami, a zawarte w nich dane były zgodne ze stanem faktycznym.

WIML rozliczył dotację za 2012 r. zgodnie z postanowieniami umowy o udzielenie dotacji w 2012 r., tj. według stanu obowiązującego do dnia 29.06.2012 r. w zakresie stosowania art. 116 w związku z art. 114 ustawy z dnia 14 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁵⁶.

Ponadto po zakończeniu realizacji przedsięwzięcia inwestycyjnego WIML przedłożył w IWSZ rozliczenie inwestycji finansowanej ze środków budżetu państwa zgodnie z wzorem określonym rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa⁵⁷.

W WIML prowadzono wyodrębnioną ewidencję księgową środków otrzymanych z dotacji oraz wydatków dokonywanych z tych środków, umożliwiającą rozliczenie poszczególnych zadań.

Nowe środki trwałe, zakupione w ramach dotacji oraz ulepszenie budynku nr 1, zaewidencjonowano na kontach zespołu 0 „Majątek trwały”.

Wartość zaewidencjonowanych środków trwałych (urządzeń medycznych) wyniosła 8 584 503,85 zł a wartość brutto zmodernizowanego budynku nr 1, po ulepszeniu - 64 806 902,64 zł.

Kontrolą objęto 100% pozycji rozliczenia zakupów aparatury medycznej oraz 100% pozycji rozliczenia wydatków na inwestycje budowlane, zakwalifikowanych do rozliczenia dotacją w latach 2012 – 2014 (I półrocze). Zbadano łącznie 67 dowodów księgowych, w tym 29 dowodów zakupu urządzeń medycznych i usług budowlanych o łącznej wartości 20 893 229,23 zł, bankowe dowody wpłaty i wypłaty oraz dowody przyjęcia środka trwałego do użytkowania. Kontrola obejmowała sprawdzenie transakcji pod kątem poprawności formalnej oraz prawidłowości kontroli bieżącej i dekretacji, klasyfikacji środków trwałych, zgodności wydatku z wnioskiem o uruchomienie środków dotacji oraz kwalifikowalność wydatku ujętego w rozliczeniu końcowym.

(akta kontroli str. 266-372, 1042-1104, 1190)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

6. Kontrole realizacji zadań finansowanych ze środków dotacji

W latach 2012 – 2014 (I półrocze) w WIML przeprowadzono następujące kontrole dotyczące zakupów urządzeń medycznych i inwestycji budowlanych sfinansowanych dotacją celową MON:

- kontrola przeprowadzona przez Departament Kontroli MON w 2012 r. Przedmiotem tej kontroli było wykorzystanie dotacji celowej z budżetu resortu obrony narodowej, udzielonej w 2011 r. wybranym SP ZOZ i JBR na zakupy inwestycyjne. Kontrolą objęto okres od 1.01 – 31.12.2011 r. Wydane po kontroli zalecenia dotyczyły m.in. planowania zakupów, realizacji zakupów, ich ewidencjonowania, dokumentowania czynności związanych z postępowaniami o udzielenie zamówień publicznych oraz zmian w dokumentacji opisującej zasady udzielania zamówień publicznych,

⁵⁵ W dniu 22.03.2013 r. WIML złożył w WISZ rozliczenie dotacji celowej za 2012 r. w zakresie zakupu aparatury i sprzętu medycznego, które zostało zatwierdzone przez Szefa IWSZ w dniu 25.03.2013 r. Rozliczenie dotacji celowej za 2013 r. w zakresie zakupu aparatury i sprzętu medycznego WIML złożył w WISZ w dniu 17.03.2014 r., które zostało zatwierdzone przez Szefa WISZ w dniu 19.03.2014 r.

⁵⁶ Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.

⁵⁷ Dz. U. z 2010 r. Nr 238, poz. 1579.

- w 2014 r. przez IWSZ w zakresie m.in. gospodarowania majątkiem będącym w posiadaniu WIML. Kontrolą objęto okres od 2.01.2010 r. do 31.12.2012 r. w zakresie działalności finansowej, organizacji i jakości pracy oraz jakości zarządzania. Celem tej kontroli było dokonanie oceny organizacji i efektywności działalności WIML, z uwzględnieniem skali prowadzonych badań naukowych i prac rozwojowych oraz gospodarowania majątkiem będącym w jego posiadaniu. Wydane zalecenia dotyczyły m.in. archiwizacji dokumentacji związanej z dotacjami na realizację inwestycji budowlanych, dokonania formalnego zgłoszenia do właściwego terytorialnie Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej w Modlinie o dopuszczenie do użytkowania pomieszczeń Bloku Operacyjnego, przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego przyczyny nieużytkowania w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych pomieszczeń Bloku operacyjnego oraz urządzeń medycznych zakupionych z dotacji celowej MON w latach 2011 – 2012.

O realizacji wniosków został poinformowany IWSZ. Do dnia zakończenia kontroli przez NIK nie został wykonany wniosek dotyczący uruchomienia Bloku Operacyjnego. W informacji do IWSZ podano, że Blok Operacyjny zostanie uruchomiony do końca 2014 r.

Minister Obrony Narodowej nie dokonywał w latach 2011 – 2014 kontroli sprzętu i aparatury medycznej zakupionej w 2010 r. w zakresie jego wykorzystania do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

(akta kontroli str. 1028-1041, 1144-1182)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli⁵⁸, wnosi o:

- 1) zintensyfikowanie działań w celu wykorzystania do udzielania świadczeń zdrowotnych części pomieszczeń zmodernizowanego budynku nr 1 oraz urządzeń medycznych w nich zainstalowanych,
- 2) prowadzenie postępowań o udzielenie zamówień publicznych w sposób zapewniający zachowanie zasad uczciwej konkurencji, określonych przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych,
- 3) dokonywanie opisów przedmiotu zamówienia w SIWZ zgodnie z art. 29 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych,
- 4) uzyskanie zgody MON na świadczenie usług medycznych na rzecz innych podmiotów przy wykorzystywaniu aparatury zakupionej ze środków dotacji oraz zaniechanie pobierania nieuprawnionych opłat od osób ubezpieczonych za świadczenia objęte kontraktem z NFZ,
- 5) oznakowania numerami inwentarzowymi urządzeń medycznych przyjętych do użytkowania.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

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

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli.

⁵⁸ Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.

*Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania
wniosków*

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

Warszawa, dnia

Kontroler
Danuta Stępkowska
Gł. specjalista kontroli państwowej

.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Departament Zdrowia
Dyrektor
Piotr Wasilewski

.....
podpis