



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Bydgoszczy

LBY.411.001.01.2015

D/15/501

TEKST JEDNOLITY

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Bydgoszczy

ul. Wały Jagiellońskie 12, 85-950 Bydgoszcz

T +48 52 567 58 00, F +48 52 567 58 60

[lby@nik.gov.pl](mailto:lby@nik.gov.pl)



## I. Dane identyfikacyjne kontroli

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Numer i tytuł kontroli              | D/15/501 – Realizacja programów wieloletnich z zakresu inwestycji budowlanych                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Jednostka przeprowadzająca kontrolę | Najwyższa Izba Kontroli<br>Delegatura w Bydgoszczy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Kontrolerzy                         | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Wiesław Janowski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 93004 z dnia 9 stycznia 2015 r.<br/>(dowód: akta kontroli str. 1-2)</li><li>2. Karol Gromotka, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 93006 z dnia 9 stycznia 2015 r.<br/>(dowód: akta kontroli str. 3-4)</li><li>3. Mateusz Grynicz, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 93005 z dnia 9 stycznia 2015 r.<br/>(dowód: akta kontroli str.5-6)</li><li>4. Karolina Lahutta, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 93003 z dnia 9 stycznia 2015 r.<br/>(dowód: akta kontroli str. 7-8)</li><li>5. Karol Sobieszczyk, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 93024 z dnia 6 lutego 2015 r.<br/>(dowód: akta kontroli str. 1146-1147)</li></ol> |
| Jednostka kontrolowana              | Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, ul. J. Gagarina nr 11, 87-100 Toruń (dalej: „Uczelnia”)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Kierownik jednostki kontrolowanej   | Andrzej Tretyn, rektor Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu (dalej: „Rektor” lub „Rektor UMK”) <sup>1</sup><br>(dowód: akta kontroli str. 9-12)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

## II. Ocena kontrolowanej działalności<sup>2</sup>

### Ocena ogólna

Uczelnia, w związku z realizowanym Wieloletnim Programem Medycznym Rozbudowy i Przebudowy Szpitala Uniwersyteckiego<sup>3</sup> w Bydgoszczy (dalej: „Program”) podejmowała działania w celu właściwego przygotowania inwestycji do realizacji. Zadania inwestycyjne realizowano w oparciu o kompletną dokumentację projektową, na podstawie ważnych pozwoleń na budowę. Wykonawcy robót budowlanych byli wybierani w trybach określonych w przepisach o zamówieniach publicznych.

<sup>1</sup> Rektorem UMK jest od 13 marca 2012 r. W okresie od 28 marca 2008 r. do 12 marca 2012 r. Rektorem UMK był Andrzej Radziwiński. Prorektorem ds. Collegium Medicum UMK jest od 26 marca 2012 r. Jan Styczyński. W okresie od 11 kwietnia 2008 r. do 25 marca 2012 r. Prorektorem ds. Collegium Medicum UMK była Małgorzata Tafil-Klawe.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza.

Jednakże w ocenie NIK, w okresie objętym kontrolą, nadzór Uczelni nad realizacją inwestycji objętych Programem i wydatkowaniem środków publicznych przeznaczanych na ich finansowanie był niewystarczający. W toku kontroli stwierdzono w tym zakresie nieprawidłowości o charakterze zasadniczym, które polegały w szczególności na:

- niewyegzekwowaniu od Inwestora Zastępczego właściwej realizacji nałożonych na niego obowiązków wynikających z umowy<sup>4</sup>, który m.in. nie przeprowadził, procesu instalacji, konfiguracji i uruchomienia systemu przepływu informacji pomiędzy uczestnikami procesu realizacji zadania inwestycyjnego; za okres od stycznia 2013 r. do grudnia 2014 r. przedkładał Uczelni raporty niezawierające m.in. ocen wykonawców, ocen jakości wykonywanych prac oraz informacji o kosztach w zakresie zgodności z przyjętymi założeniami oraz harmonogramem zadania i harmonogramem rocznym;
- nienaliczeniu Wykonawcy zamówienia na zaprojektowanie i wybudowanie ładowiska kar umownych w łącznej kwocie 302,4 tys. zł za nieterminowe wykonanie poszczególnych prac ujętych w harmonogramach danych robót;
- dokonaniu zmian zawartych umów z naruszeniem art. 144 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych<sup>5</sup> (dalej: „Pzp”), polegających na: obniżeniu o 2 903,8 tys. zł wynagrodzenia wykonawcy (w przypadku umowy DAN3/PW/11/2009<sup>6</sup>) i niezasadnym zwolnieniu wykonawcy z obowiązku przekazania Uczelni pozwolenia na użytkowanie obiektu przed dokonaniem odbioru końcowego (w przypadku umowy DAN/PW/60/10<sup>7</sup>);
- wydatkowaniu środków z dotacji na realizację Programu z przekroczeniem kwot wydatków ustalonych w harmonogramach rzeczowo-finansowych (dalej: „HRF”) zatwierdzonych przez Ministra Zdrowia;
- przekazaniu dwóch wybudowanych w ramach Programu obiektów w nieodpłatne użytkowanie Szpitalowi Uniwersyteckiemu<sup>8</sup> (dalej: „Szpital”), bez wymaganej zgody Ministra Skarbu Państwa.

W latach 2007-2014 na realizację Programu Uczelnia wydatkowała łącznie 292 398 tys. zł, z tego 291 117 tys. zł ze środków dotacji. Zawansowanie finansowe inwestycji na koniec 2014 r. wyniosło 89,4%, a planowane wielkości wskaźnika rezultatu (ilość łóżek) dla poszczególnych działań inwestycyjnych (obiektów) zakończonych do 31 grudnia 2014 r., zostały osiągnięte. Jednakże NIK wskazuje, że:

- część łóżek utworzonych w ramach Centrum Udarów Mózgu Szpitala przeniesiono do innych komórek Kliniki Neurologii w związku z niespełnianiem wymagań odnośnie posiadania określonej liczby etatów pielęgniarek oraz fizjoterapeutów,
- sala z ośmioma stanowiskami intensywnej terapii Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych Szpitala oraz sześciostanowiskowa sala nadzoru poznieczuleniowego, nie były i nadal nie są użytkowane<sup>9</sup>, a dodatkowo Szpital nie dokonał rejestracji ww. ośmiu stanowisk łóżkowych tej Kliniki,

<sup>4</sup> Nr DAN/PW/14/2010.

<sup>5</sup> Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.

<sup>6</sup> na wykonanie rozbudowy Szpitala Uniwersyteckiego im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy w zakresie Centrum Zdrowia Psychicznego – I etap.

<sup>7</sup> na zaprojektowanie i wybudowanie ładowiska dla śmigłowców sanitarnych nad dachem budynku Zespołu Sal Operacyjnych z Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Centralną Sterylizatornią oraz Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym.

<sup>8</sup> Nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza.

<sup>9</sup> Dane ustalone w wyniku oględzin przeprowadzonych w dniach 23-24 lutego 2015 r.

- stopień wykorzystania zarejestrowanych i nieprzeniesionych łóżek w pomieszczeniach Oddziału Intensywnej Terapii Medycznej dla Dzieci, przekazanych Szpitalowi w ramach Programu, kształtował się w latach 2009-2014 na poziomie wynoszącym zaledwie 21,7%-37,4%,
- nowoutworzone kliniki w wybudowanym w ramach realizacji Programu Obiekcie nr 1<sup>10</sup>, odnotowały w 2014 r. stratę w wysokości 16 818,8 tys. zł, a według Planu Restrukturyzacji Szpitala z sierpnia 2014 r., szacunkowy wzrost kosztów utrzymania nieruchomości, związany z przeniesieniem działalności Szpitala do nowych budynków, może wynieść począwszy od 2016 r. około 6 mln zł rocznie.

Uczelnia (i Szpital) co prawda podejmowały w okresie objętym kontrolą działania mające na celu uzyskanie zwiększenia limitu świadczeń z Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: „NFZ”). Jednak według danych Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, oczekiwana przez oferentów wartość kontraktów wielokrotnie przewyższa możliwości wynikające z planu finansowego tego Oddziału. W tych okolicznościach szczególną uwagę zwraca fakt, że Uczelnia nie weryfikowała wartości docelowych wskaźników rezultatu przyjętych na etapie opracowywania Programu, w szczególności pod kątem ewentualnych zmian zapotrzebowania zdrowotnego regionu na świadczenia opieki zdrowotnej oraz możliwej do wynegocjowania wartości kontraktu z NFZ.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego

#### 1. Przygotowanie inwestycji do realizacji.

Opis stanu  
faktycznego

1.1. Decyzją z dnia 6 lutego 2007 r. Minister Zdrowia (dalej: „Minister”) zaakceptował Program do realizacji i finansowania z budżetu państwa. Inwestycję ujmowano w ustawach budżetowych począwszy od 2007 r.

Docelowo Program przewidywał osiągnięcie w latach 2007-2012 zdolności usługowej Szpitala wynoszącej 317 łóżek (wzrost o 125 łóżek), przy wartości kosztorysowej inwestycji (dalej: „WKI”) 304 000 tys. zł. Na wniosek Uczelni, w 2010 r. wydłużono okres realizacji zadania inwestycyjnego objętego Programem, do końca 2015 r., a w ustawie budżetowej na rok 2010 WKI ustalono na kwotę 326 963 tys. zł (w tym środki z budżetu państwa: 323 348 tys. zł)<sup>11</sup>.

Zakres rzeczowy zawarty w obowiązującym na dzień 1 stycznia 2011 r. Programie obejmował: budowę i wyposażenie Zespołu Sal Operacyjnych na 10 sal; budowę i wyposażenie Oddziału Intensywnej Terapii Medycznej dla Dzieci na 12 łóżek; budowę Kliniki Psychiatrii na 100 łóżek; budowę i wyposażenie Kliniki dermatologii na 54 łóżka i Kliniki Geriatrii na 40 łóżek; budowę i wyposażenie Kliniki Opieki Paliatywnej i Opieki Długoterminowej na 40 łóżek; przebudowę Oddziału Intensywnej Terapii Medycznej dla Dorosłych na 20 stanowisk; modernizację Szpitala, w tym przebudowę 24 klinik w celu poprawy funkcjonalności i dostosowania do wymogów prawa, budowę spalarni odpadów, termomodernizację budynku, utworzenie Centrum Udarów Mózgu na 36 łóżek, przebudowę Kliniki Medycyny Ratunkowej na 5 łóżek, wymianę 21 dźwigów.

(dowód: akta kontroli str. 106-157)

Obowiązujący na dzień 1 stycznia 2011 r. Program zawierał elementy określone w § 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 3 lipca 2006 r. w sprawie

<sup>10</sup> Zespół Sal Operacyjnych z Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej, Centralną Sterylizatornią oraz Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym.

<sup>11</sup> Ustawa budżetowa na rok 2010 z dnia 22 stycznia 2010 r. (Dz. U. Nr 19, poz. 102) – zał.nr 8 Wykaz inwestycji wieloletnich w 2010 r., cz. 46 Zdrowie, dz. 851 Ochrona zdrowia, rozdz. 85112 Szpitale kliniczne.

szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa<sup>12</sup>, w tym m.in.: a) uzasadnienie celowości inwestycji i jej lokalizacji wraz ze szczegółowym opisem zadań inwestycyjnych<sup>13</sup>; b) dane o planowanym zakresie rzeczowym i kosztowym inwestycji (wartość kosztorysowa inwestycji) wraz z planowanym okresem jej realizacji; c) harmonogram inwestycji wraz z podziałem źródeł pozyskania środków finansowych; d) analizę efektów jakościowych (pod kątem poprawy jakości świadczeń zdrowotnych) i ekonomicznych inwestycji wraz z analizą finansową jej skutków<sup>14</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 106-157)

Po zmianach Programu zatwierdzonych aneksem z 18 kwietnia 2012 r. oraz aktualizacji WKI zakres rzeczowy inwestycji podzielono na 5 zadań (Obiektów), tj:

- Obiekt nr 1, obejmujący swym zakresem budowę Zespołu Sal Operacyjnych z Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej, Centralną Sterylizatornią oraz Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym i lądowiskiem dla helikopterów, o wartości kosztorysowej 148 295 tys. zł (dalej: „Obiekt nr 1”);
- Obiekt nr 2, obejmujący swym zakresem budowę obiektu na potrzeby Kliniki Psychiatrii – Centrum Zdrowia Psychicznego o wartości kosztorysowej 42 167 tys. zł (dalej: „Obiekt nr 2”);
- Obiekt nr 3, obejmujący swym zakresem budowę obiektu na potrzeby Kliniki Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową i Immunodermatologii oraz Kliniki Geriatrii, Opieki Paliatywnej i Opieki Długoterminowej o wartości kosztorysowej 49 241 tys. zł (dalej: „Obiekt nr 3”);
- Obiekt nr 4, obejmujący swym zakresem wykonanie nadbudowy istniejącego pawilonu łóżkowego wraz z łącznikiem do poziomu obecnie istniejącego IV piętra budynku głównego na potrzeby tworzonego Oddziału Intensywnej Terapii Medycznej dla Dzieci o wartości kosztorysowej 29 896 tys. zł (dalej: „Obiekt nr 4”);
- Obiekt nr 5, obejmujący swym zakresem modernizację, przebudowę i remonty istniejących zabudowań Szpitala, o wartości kosztorysowej 56 190 tys. zł (dalej: „Obiekt nr 5”), w tym utworzenie Centrum Udarów Mózgu i wydzielonych Pracowni Angiograficznych oraz wykonanie modernizacji Zakładu Endoskopii Gastroenterologicznej, adaptacji Katedry i Zakładu Radiologii (pracownia tomografu, pracownia rezonansu), wymianę i remont dźwigów windowych, termomodernizację obiektów Szpitala, przebudowę wejścia głównego Szpitala, zabudowę patio na sanitariaty, a także modernizację instalacji: centralnego ogrzewania (wraz z rozbudową kotłowni gazowo-olejowej), elektrycznej (wraz z przebudową układu zasilania), wodno-kanalizacyjnej oraz wentylacji i klimatyzacji.

(dowód: akta kontroli str. 78-85, 102-196, 228-251, 281-282, 4924-4948)

W kolejnych latach okresu objętego kontrolą Program był aktualizowany jeszcze dwukrotnie. I tak:

- w dniu 22 sierpnia 2013 r. Minister zaakceptował podyktowane m.in. ograniczoną wielkością środków finansowych, zmiany w zakresie rzeczowym Programu

<sup>12</sup> Dz. U. Nr 120 poz. 831.

<sup>13</sup> Jako główny cel planowanej w Programie inwestycji podano dostosowanie Szpitala „do wymagań podyktowanych prawem”, w tym m.in. przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2005 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 116, poz. 985 ze zm.). W uzasadnieniu celowości inwestycji objętych Programem stwierdzono m.in., iż głównym problemem Szpitala „jest fakt niedostosowania istniejących warunków większości klinik i oddziałów” do wymagań powyższego rozporządzenia, co groziło ich zamknięciem po kontroli przeprowadzonej przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

<sup>14</sup> Zakładano m.in., iż po zakończeniu inwestycji objętych Programem nastąpi wzrost przychodów Szpitala o ok. 100,5% przy jednoczesnym wzroście kosztów o 86,9% w stosunku do roku 2006, co było sytuacją odwrotną do aktualnej, tj. z 2006 r. (i lat wcześniejszych), kiedy to koszty rosły średniorocznie o 13%, a przychody tylko o 7%.

polegające na połączeniu Obiektu nr 2 i Obiektu nr 3 w jeden Obiekt nr 2-3 o wartości kosztorysowej 96 051 tys. zł, w wyniku których powierzchnia użytkowa obiektów planowanych do wybudowania w ramach inwestycji objętej Programem uległa zmniejszeniu z 18 473 m<sup>2</sup> do 17 780 m<sup>2</sup>, przy niezmienionych innych założeniach Programu, w tym liczbie docelowej łóżek (317), oraz zatwierdził zaktualizowaną strukturę kosztów w ramach WKI przy jej niezmienionej wartości globalnej 326 963 tys. zł<sup>15</sup>;

- w dniu 17 września 2014 r. Minister zaakceptował zmiany wielkości powierzchni użytkowej i kubatury oraz uaktualnioną strukturę kosztów WKI w ramach Programu, zgłoszone przez Uczelnię w dniu 21 sierpnia 2014 r. W wyniku powyższego, łączna uaktualniona w związku z zakończeniem prac związanych z utworzeniem wydzielonych Pracowni Angiograficznych, powierzchnia użytkowa obiektów przedmiotowej inwestycji wynosiła 18 100,74 m<sup>2</sup>.

Tym samym, według stanu na dzień 17 września 2014 r., zakres rzeczowy inwestycji objętej Programem – w porównaniu do 2007 r. – został rozszerzony m.in. o budowę pięciu dodatkowych sal operacyjnych oraz budowę lądowiska dla helikopterów na dachu późniejszego Obiektu nr 1. Z Programu wyłączono natomiast wykonanie spalarni odpadów. Zmiany wystąpiły również w strukturze nakładów na realizację poszczególnych obiektów. W stosunku do WKI zatwierdzonej w 2012 r., w 2014 r. o 14 161 tys. zł (9,5%) wzrosły planowane nakłady na realizację Obiektu nr 1 oraz o 4 253 tys. zł (4,7%) na realizację Obiektu nr 2-3<sup>16</sup>, natomiast o 17 239 tys. zł (30,7%) spadły nakłady na realizację Obiektu nr 5.

(dowód: akta kontroli str. 173-424)

1.2. Uczelnia posiadała projekty budowlane dotyczące Obiektów: nr 1, nr 2-3 i nr 4<sup>17</sup>. Projekty wykonawcze sporządzone były w zakresie, o którym mowa w § 5 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego<sup>18</sup> (dalej: „rozporządzenie w sprawie dokumentacji projektowej”). Zostały one sprawdzone przez osoby posiadające wymagane uprawnienia. Uczelnia posiadała również przedmiary robót<sup>19</sup> o zakresie określonym w § 6 rozporządzenia w sprawie dokumentacji projektowej.

(dowód: akta kontroli str. 1176-1278, 5671-5765, 5775-5787, 5823-5826)

W kontrolowanym okresie dokumentacja projektowa była zmieniana 14 razy, m.in. w zakresie:

- uzupełnienia jej o projekt lądowiska dla śmigłowców sanitarnych nad dachem budynku Zespołu Sal Operacyjnych (Obiekt nr 1);
- uzupełnienia jej o projekt budowlany adaptacji pomieszczeń Centralnej Sterylizatorni (Obiekt nr 1);
- przeprojektowania i rozbudowy budynku Centrum Zdrowia Psychicznego na potrzeby Kliniki Psychiatrii, Centrum Opieki Paliatywnej i Długoterminowej, Kliniki Dermatologii i Kliniki Geriatrii (Obiekt nr 2-3);

<sup>15</sup> Wartości kosztorysowe poszczególnych obiektów zmieniły się w sposób następujący: a) Obiekt nr 1 – nastąpiło zwiększenie wartości ze 148 295 tys. zł do 161 617 tys. zł; b) wartość Obiektu nr 2-3 (96 051 tys. zł) była wyższa od łącznej wartości (91 408 tys. zł) przed połączeniem Obiektu nr 2 (42 167 tys. zł) i Obiektu nr 3 (49 241 tys. zł); c) wartość Obiektu nr 4 (29 896 tys. zł) nie uległa zmianie; d) wartość Obiektu nr 5 zmniejszyła się z 56 190 tys. zł do 39 399 tys. zł.

<sup>16</sup> W porównaniu z łącznymi planowanymi nakładami na realizację Obiektu nr 2 i Obiektu nr 3.

<sup>17</sup> Obiekt nr 5, na który składały się prace adaptacyjne, remontowe i dostosowawcze oraz modernizacja infrastruktury technicznej istniejącej zabudowy Szpitala, realizowany był na podstawie projektów budowlanych sporządzonych dla ww. prac.

<sup>18</sup> Dz. U. z 2013 r., poz. 1129.

<sup>19</sup> Szczegółowymi badaniami kontrolnymi objęto przedmiary robót dla Obiektu nr 1 i Obiektu nr 2-3.

- opracowania projektów zamiennych na tzw. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne (Obiekt nr 2-3).

(dowód: akta kontroli str. 1279-1352, 5836-5852)

Uczelnia dysponowała pozwoleniami na budowę dla wszystkich obiektów mogących samodzielnie funkcjonować zgodnie z przeznaczeniem<sup>20</sup>. Posiadała również pozwolenia na budowę dotyczące prac modernizacyjnych w ramach Obiektu nr 5. Kierownicy budowy poszczególnych obiektów:

- posiadali uprawnienia budowlane w odpowiedniej specjalności;
- protokolarnie przejęli od Inwestora i zabezpieczyli tereny budowy wraz ze znajdującymi się na nich obiektami budowlanymi oraz prowadzili dzienniki budowy;
- zapewnili sporządzenie, przed rozpoczęciem budowy, planów bezpieczeństwa i ochrony zdrowia. Plany te spełniały warunki określone w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 23 czerwca 2003 r. w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia<sup>21</sup> i art. 21a ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane<sup>22</sup> (dalej: „Prawo budowlane”).

(dowód: akta kontroli str. 158-172, 430-473, 1148-1161, 1170-1175, 1471-1517)

1.3. W okresie 2011-2014 Uczelnia na początku każdego roku, opracowywała i przysyłała Ministrowi, w terminach przez niego określonych<sup>23</sup>, wstępne harmonogramy (plany) finansowo-rzeczowe dla realizacji zadań budowlanych objętych Programem, zgodnie ze wzorem określonym przez Ministra, a następnie harmonogramy uszczegółowione, będące wynikiem przeprowadzonych procedur przetargowych. Harmonogramy te były zatwierdzane przez Ministra, a środki na realizację zadań inwestycyjnych, Minister uruchamiał zaliczkowo na pisemne zapotrzebowanie (wniosek) Uczelni<sup>24</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 679-839, 1279-1352, 5836-5852)

1.4. W okresie objętym kontrolą, Uczelnia w ramach realizacji Programu przeprowadziła w trybach przewidzianych w Pzp, łącznie 45 postępowań<sup>25</sup>, w tym 42 przetargi oraz trzy postępowania w trybie z wolnej ręki. Łączna wartość udzielonych zamówień wyniosła 185 505,8 tys. zł.

Analiza 6 zamówień publicznych<sup>26</sup> o łącznej wartości 88 778,4 tys. zł, stanowiących 47,9% wartości wszystkich zamówień udzielonych w tym zakresie, w tym dwa zamówienia w trybie z wolnej ręki, trzy w trybie przetargu nieograniczonego oraz jedno w trybie przetargu ograniczonego wykazała m.in., że:

- w postępowaniach prowadzonych w trybie przetargowym, przy wyborze najkorzystniejszej oferty zapewniono uczciwą konkurencję i równe traktowanie wykonawców;
- przy wyborze wykonawców w trybie z wolnej ręki spełnione zostały przesłanki zastosowania tego trybu wynikające z Pzp;
- udzielając zamówień na roboty budowlane przestrzegano warunków i zasad określonych w rozporządzeniu w sprawie dokumentacji projektowej.

<sup>20</sup> Tzn. Obiekty nr: 1, 2-3 i 4. Obiekt nr 5 nie był obiektem samodzielnie funkcjonującym (obejmował modernizację istniejących zabudowań Szpitala).

<sup>21</sup> Dz. U. Nr 120, poz. 1126.

<sup>22</sup> Dz. U. z 2013 r., poz. 1409 ze zm.

<sup>23</sup> W 2011 r. – do 15 marca, w 2012 r. – do 25 kwietnia, w 2013 r. – do 29 marca i w 2014 r. – do 10 kwietnia.

<sup>24</sup> W 2011 r. Uczelnia złożyła 8 takich wniosków, w 2012 r. – 9, w 2013 r. – 53 i w 2014 r. – 29.

<sup>25</sup> Dotyczy postępowań wszczętych w trybach przewidzianych w Pzp w latach 2011-2014, o wartości przekraczającej równowartość 14 tys. euro (od 16 kwietnia 2014 r. – 30 tys. euro).

<sup>26</sup> Dobór próby badawczej był celowy z uwzględnieniem wartości udzielonych zamówień.



(dowód: akta kontroli str. 228-235, 1794-1808, 2146-2157, 2637-2647, 2708-2714, 2721-2726).

Ustalone  
nieprawidłowości

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

1. W przetargu nieograniczonym na „Zaprojektowanie i wybudowanie lądowiska dla śmigłowców sanitarnych nad dachem budynku Zespołu Sal Operacyjnych z Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Centralną Sterylizatornią oraz Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym” (nr postępowania DAN/PW/60/10) Uczelnia: nie opublikowała ogłoszeń: o zamówieniu oraz o udzieleniu zamówienia w Biuletynie Zamówień Publicznych (dalej: „BZP”), czym naruszyła art. 40 ust. 2 Pzp i art. 95 ust. 1 Pzp<sup>27</sup>. Zamiast tego Uczelnia wymienione ogłoszenia przekazała Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich (dalej: „UOP WE”).

(dowód: akta kontroli str. 1668-1690)

Działająca w tym postępowaniu na podstawie pełnomocnictwa Rektora Uczelni z dnia 1 marca 2006 r. Zastępca Kanclerza, m.in. powołała się na wyjaśnienia uczestniczących w postępowaniu pracowników Zespołu ds. Zamówień Publicznych Uczelni którzy wyjaśnili, iż ogłoszeń tych nie zamieszczono w BZP, natomiast przekazano je UOP WE, ponieważ suma wartości oszacowania dwóch zamówień, tzn. na zaprojektowanie i wybudowanie lądowiska (4 500 tys. zł) oraz na rozbudowę Szpitala<sup>28</sup> (90 000 tys. zł), przekroczyła kwotę określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 Pzp, obligującą zamawiającego do przekazania ogłoszenia UOP WE. Sumowania wartości powyższych zamówień dokonano ze względu na ich tożsamość przedmiotową w ramach jednego obiektu budowlanego (Obiekt nr 1), przez co chciano uniknąć podziału zamówienia na części.

(dowód: akta kontroli str. 2193-2196, 2308-2311)

Zdaniem NIK w przedmiotowej sprawie nie zostały spełnione przesłanki tożsamości czasowej decydujące o uznaniu wskazanych zakresów robót za jedno zamówienie udzielane w częściach. Zamówienie na rozbudowę Szpitala w zakresie budowy Zespołu Sal Operacyjnych z Oddziałem Intensywnej Terapii Medycznej, Centralnej Sterylizatorni oraz SOR oszacowano w 2008 r., a zamówienia na zaprojektowanie i wykonanie lądowiska – 1 kwietnia 2011 r. Co więcej, w 2008 r. zadanie polegające na budowie lądowiska nie było wyszczególnione w zatwierdzonym Programie. Ponadto zakres przedmiotowy tych zamówień był różny. Rozbudowa Szpitala obejmowała wyłącznie roboty budowlane, a postępowanie nr DAN/PW/60/10 obejmowało zaprojektowanie oraz wykonanie robót budowlanych. Dodatkowo, przetargi dotyczyły robót budowlanych prowadzonych na podstawie odrębnych pozwoleń na budowę.

(dowód: akta kontroli str. 1791-1793)

2. Wartość szacunkową zamówienia na realizację Obiektu nr 2-3 (nr postępowania DEW/19/2012) ustalono<sup>29</sup> w kwocie o 43 421,8 tys. zł netto (49,3%) niższej niż wynikająca z kosztorysu inwestorskiego, czym naruszono art. 33 ust. 1 Pzp.

(dowód: akta kontroli str. 2473-2481)

Zastępca Kanclerza nie wyjaśniła przyczyn zatwierdzenia szacunkowej wartości zamówienia w wysokości niższej od wartości wynikającej z kosztorysu inwestorskiego. Wskazała m.in., że powyższe nie miało wpływu na obowiązek

<sup>27</sup> w brzmieniu na dzień 1 kwietnia 2011 r. (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz.759 ze zm.

<sup>28</sup> W zakresie budowy Zespołu Sal Operacyjnych z Oddziałem Intensywnej Terapii Medycznej, Centralnej Sterylizatorni oraz Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

<sup>29</sup> W dniu 1 marca 2013 r. wartość zamówienia zatwierdzono na kwotę 44 715,4 tys. zł netto, podczas gdy wartość wg kosztorysu inwestorskiego wynosiła 88 137,3 tys. zł netto.

stosowania przepisów Pzp oraz, że postępowanie o udzielenie ww. zamówienia wszczęto w trybie przetargu ograniczonego, a ogłoszenie o zamówieniu zostało przekazane do publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej.

(dowód: akta kontroli str. 2197-2202, 2230-2231)

#### Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

## 2. Wydatkowanie środków publicznych na realizację inwestycji.

Opis stanu  
faktycznego

2.1. W latach 2007-2014 na realizację Programu wydatkowano łącznie 292 398 tys. zł, z tego 291 117 tys. zł ze środków dotacji. Zawansowanie finansowe inwestycji na koniec 2014 r. wyniosło 89,4%.

W okresie objętym kontrolą na zadania inwestycyjne objęte Programem poniesiono nakłady w łącznej kwocie 216 371 tys. zł<sup>30</sup>, co stanowiło 98,4% kwoty ujętej w planie wydatków po zmianach oraz 66,2% WKI. Z powyższej kwoty 99,8%, tj. 215 906 tys. zł stanowiły środki budżetu państwa.

Nakłady poniesione w 2014 r. wyniosły 44 266 tys. zł, (100% planu po zmianach), z tego 43 801 tys. zł ze środków budżetu państwa i 465 tys. zł ze środków własnych Uczelni.

(dowód: akta kontroli str. 83-85)

Pismem z dnia 8 listopada 2012 r. Minister Zdrowia wyraził zgodę na przesunięcie terminu realizacji wkładu własnego Uczelni w kwocie 2 799 tys. zł na rok 2015<sup>31</sup>, a następnie w 2014 r. wyraził zgodę na zakwalifikowanie jako wkładu własnego kosztów ponoszonych przez Uczelnię w latach 2014-2015 na utrzymanie Zespołu ds. realizacji Programu. W kontrolowanym okresie jako wkład własny, Uczelnia rozliczyła jedynie, zgodnie z harmonogramami z lat 2011-2014, koszty utrzymania w 2014 r. Zespołu ds. realizacji Programu w łącznej kwocie 465 tys. zł<sup>32</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 205, 278, 360)

2.2. Środki otrzymane w ramach dotacji celowych na realizację Programu wydatkowane były<sup>33</sup> głównie na: zakup wyposażenia i aparatury (108 066,1 tys. zł), roboty budowlano-montażowe i instalacyjne (98 226,4 tys. zł), w tym sfinansowane podwójnie zarówno na rzecz wykonawcy głównego, jak i podwykonawców (2 488,9 tys. zł), usługi zastępstwa inwestycyjnego (1 404,4 tys. zł), usługi projektowe i nadzoru autorskiego (4 453,4 tys. zł), usługi obsługi prawnej, w tym zastępstwa procesowego (735,5 tys. zł). Z dotacji opłacono ponadto m.in.:

- w latach 2012-2014: koszty mediów i monitoringu zwracane przez Uczelnię Szpitalowi w okresie od zakończenia części robót budowlanych do dnia przekazania Obiektu nr 1 (1 817,2 tys. zł), koszty konserwacji sprzętu w ww. okresie (140,4 tys. zł) oraz ubezpieczenia (83,6 tys. zł);
- w latach 2012-2013: koszty zabezpieczenia placu budowy na Obiekcie nr 2 po upadku wykonawcy głównego (276,1 tys. zł).

(dowód: akta kontroli str. 2861, 5313, 6442-6467)

<sup>30</sup> Z tego w 2011 r. – 40 146 tys. zł (92% planu po zmianach), w 2012 r. – 95 500 tys. zł (100% planu), w 2013 r. – 36 459 tys. zł (100% planu).

<sup>31</sup> W związku z trudnościami Uczelni w zbyciu nieruchomości, z którego przychody miały zostać przeznaczone na pokrycie wkładu własnego oraz koniecznością przeniesienia Kliniki Dermatologii do nowego obiektu

<sup>32</sup> W szczególności były to wynagrodzenia członków zespołu i ich pochodne, koszty zakupu materiałów biurowych, odzieży roboczej.

<sup>33</sup> Wszystkie kwoty podawane w wysokości po potrąceniu kar umownych.

Środki z dotacji przyznanych na lata 2011-2014 niewykorzystane do końca poszczególnych lat budżetowych Uczelnia zwracała do dnia 31 stycznia roku kolejnego. Na konto Ministerstwa Zdrowia zwrócono ponadto odsetki od depozytów naliczone na rachunku wyodrębnionym dla Programu.

Środki z dotacji na realizację Programu nie zostały przeznaczone na zapłatę odsetek i kar umownych. Nie stwierdzono zawyżania wynagrodzenia wykonawcom<sup>34</sup>. Podstawą wypłaty wynagrodzeń były m.in. protokoły odbioru robót, protokoły dostaw i rozliczenia czasu pracy.

(dowód: akta kontroli str. 3019, 6442-6467)

Na zakupy wyposażenia i aparatury dla obiektów oddanych do użytkowania w okresie objętym kontrolą wydatkowano 99 138,2 tys. zł. Zakres rzeczowy dokonanych zakupów był zgodny z Programem, przy czym stwierdzono przypadek dokonania wydatku na kwotę 36,3 tys. zł przed aktualizacją Programu.

(dowód: akta kontroli str. 2860)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

1. Uczelnia, poprzez dokonanie w dniu 25 sierpnia 2011 r. zmiany umowy DAN3/PW/11/2009 z dnia 1 lutego 2010 r., polegającej na obniżeniu wynagrodzenia Wykonawcy o kwotę 2 903,8 tys. zł naruszyła art. 144 ust. 1 Pzp, ponieważ możliwość dokonania takiej zmiany nie była przewidziana w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (dalej: „SIWZ”) i w ogłoszeniu o zamówieniu.

(dowód: akta kontroli str. 2862-2880, 2888-2895, 3080-3166)

Zastępca Kanclerza wyjaśniła m.in., że w swojej istocie nie doszło do zmiany umowy DAN3/PW/11/2009, a co najmniej nie zostały zmienione jej istotne postanowienia w stosunku do treści oferty na podstawie której wybrano wykonawcę. Doszło jedynie do zmiany sposobu zapłaty stosując instytucję m.in. przekazu oraz, że aneks/porozumienie miał charakter zrzeczenia się roszczeń wykonawcy na przyszłość. Ponieważ jednak zrzeczenie się roszczeń na przyszłość jest często kwestionowane co do jego skuteczności, koniecznym było wzmocnienie zabezpieczenia interesów Uczelni poprzez wprowadzenie do porozumienia zapisów o obniżeniu wynagrodzenia, jako naturalnej konsekwencji zrzeczenia się roszczeń. Pomimo zapisu o obniżeniu wynagrodzenia pozostało ono na niezmiennym poziomie, bowiem część wynagrodzenia (równa wysokości obniżonej) została zapłacona za wykonane prace, tyle że nie bezpośrednio wykonawcy, lecz za jego zgodą podwykonawcom. W przedmiotowym przypadku, o ile można mówić o jakiegokolwiek zmianie umowy, to zmiana taka powinna być potraktowana jako nieistotna, albowiem miała charakter sankcji za nieprawidłowe wykonanie umowy i służyła zabezpieczeniu interesu publicznego.

(dowód: akta kontroli str. 3207-3210)

NIK wskazuje, że wynagrodzenie wykonawcy jest jednym z istotnych postanowień umowy więc jego obniżenie lub podwyższenie musi być dokonane po spełnieniu przesłanek art. 144 ust. 1 Pzp. W wyniku przedmiotowego aneksu przekazano podwykonawcom wynagrodzenie za roboty budowlane w nim wskazane. Była więc to zapłata za wykonanie robót budowlanych, które stanowiły część przedmiotu zamówienia.

2. Środki z dotacji na realizację Programu wydatkowano w poszczególnych grupach kosztowych z przekroczeniem kwot wydatków ustalonych w HRF zatwierdzonych

<sup>34</sup> Na podstawie badania płatności dokonywanych w kontrolowanym okresie z tytułu 71 umów.

w przez Ministra w ostatnich dniach roku budżetowego. I tak, ustalone w HRF limity dla ww. grup, przekroczone zostały:

- w 2011 r. łącznie o 2 376,7 tys. zł, z tego w grupie 2 – *Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci* o 114,1 tys. zł (25,0%), w grupie 6 - *Wyposażenie* o 2 260,7 tys. zł (71,6%), w grupie 7 – *Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska* o 1,9 tys. zł (0,2%);
- w 2012 r. łącznie o 992,2 tys. zł, z tego w grupie 4 - *Instalacje* o 82,0 tys. zł (1,7%), w grupie 5 – *Zagospodarowanie terenu i obiekty pomocnicze* o 233,5 tys. zł (70,8%), w grupie 6 - *Wyposażenie* o 76,5 tys. zł (0,1%), w grupie 7 – *Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska* o 600,1 tys. zł (26,5%);
- w 2013 r. łącznie o 0,2 tys. zł (w grupie 3 – *Roboty budowlane*);
- w 2014 r. łącznie o 854,2 tys. zł, z tego w grupie 2 – *Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci* o 0,1 tys. zł, w grupie 5 – *Zagospodarowanie terenu i obiekty pomocnicze* o 103,1 tys. zł (27,7%), w grupie 6 - *Wyposażenie* o 745,2 tys. zł (14,8%), w grupie 7 – *Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska* o 5,9 tys. zł (1,5%).

(dowód: akta kontroli str. 2861)

Zastępca Kanclerza wyjaśniła m.in., że przesunięcia w grupach kosztów w zatwierdzonym przez Ministra HRF wynikają z zatwierdzenia protokołu zaawansowania robót wykonawcy i przedstawienia przez niego faktury. Uczelnia monitoruje wydatkowanie przyznanych kwot zgodnie z WKI, a w latach 2011-2014 na żadnym etapie nie wystąpiło przekroczenie w poszczególnych grupach kosztów wynikających z zatwierdzonego WKI.

(dowód: akta kontroli str. 3561-3563)

W ocenie Izby, skala i kwoty przekroczeń w poszczególnych pozycjach HRF świadczą o nierzetelnym nadzorze nad realizowaną inwestycją. Przekroczenia wystąpiły mimo tego, że Minister zatwierdzał zmiany HRF w ostatnich dniach poszczególnych lat kalendarzowych.

3. Uczelnia z opóźnieniem liczącym 359 dni w stosunku do terminu wynikającego z art. 144 ust. 1 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych<sup>35</sup> (dalej: „uofp z 2005 r.”) w zw. z art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. Przepisy wprowadzające ustawę o finansach publicznych<sup>36</sup> zwróciła na konto Ministra niewykorzystane środki z dotacji inwestycyjnej uzyskane w roku 2009 tytułem zwrotu poniesionych w tym roku kosztów postępowań przed Krajową Izbą Odwoławczą<sup>37</sup> w łącznej kwocie 10,8 tys. zł, zaniżonej o 132,32 zł oraz bez należnych odsetek za zwłokę w kwocie 1,1 tys. zł. Stanowiło to naruszenie art. 144 ust. 3 uofp z 2005 r.

Polecenie zwrotu z dnia 8 lutego 2011 r. podpisała ówczesna Zastępca Kanclerza ds. Techniczno-Administracyjnych Collegium Medicum Grażyna Rybińska.

Zastępca Kanclerza wskazała m.in., że nie potrafi wyjaśnić sprawy, gdyż osoby ją prowadzące nie pracują już na Uczelni. W związku z faktem, że Minister nigdy nie dochodził od Uczelni odsetek za zwłokę w związku z przedmiotowym zwrotem niewykorzystanych środków, uznać można, że było to uzgodnione z Ministrem.

(dowód: akta kontroli str. 4964-4965, 5303-5312)

<sup>35</sup> Dz. U. Nr 249, poz. 2104 ze zm.

<sup>36</sup> Dz. U. Nr 157, poz. 1241 ze zm.

<sup>37</sup> Wyrok z dnia 27 maja 2009 r. (Sygn. akt KIO/UZP 639/09, Sygn. akt KIO/UZP 659/09) oraz Wyrok z dnia 8 czerwca 2009 r. (Sygn. akt KIO/UZP 662/09) – opublikowane [ftp.uzp.gov.pl/KIO/Wyroki/](http://ftp.uzp.gov.pl/KIO/Wyroki/).

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

### 3. Realizacja procesów inwestycyjnych i nadzoru nad realizacją inwestycji.

Opis stanu  
faktycznego

3.1. W okresie objętym kontrolą procesy inwestycyjne w ramach Obiektu nr 1, Obiektu nr 2 (następnie Obiektu 2-3) oraz częściowo Obiektu nr 5 objęte Programem, realizowano zgodnie z harmonogramem i zakresem rzeczowym uzgodnionym z Ministrem<sup>38</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 79; 173-253; 270-424)

Nadzór nad robotami sprawował Inwestor Zastępczy wyłoniony w przetargu nieograniczonym, o którym mowa w art. 39 Pzp.

(dowód: akta kontroli str. 3614-3747)

1) Umowę w sprawie budowy Obiektu nr 1 zawarto 17 listopada 2009 r. Jej przedmiotem była rozbudowa Szpitala w zakresie Zespołu Sal Operacyjnych z Oddziałem Intensywnej Terapii Medycznej, Centralną Sterylizatornią oraz Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym, wraz z dostawą i instalacją urządzeń, w tym technologii medycznych. Wynagrodzenie wykonawcy ustalono ryczałtowo na kwotę 60 333,7 tys. zł, a termin realizacji przedmiotu umowy miał wynosić 30 miesięcy od podpisania umowy.

W trakcie realizacji tej umowy m.in.:

- dwukrotnie zmieniano termin zakończenia budowy obiektu, wydłużając go łącznie o 3,5 miesiąca (do dnia 31 sierpnia 2012 r.). Przedłużenia terminu uzasadniano m.in. koniecznością wykonania nieprzewidzianych robót zamiennych i wprowadzania zmian w dokumentacji projektowej. Dodatkowo aneksem z dnia 5 czerwca 2012 r. z uwagi na opóźnienia w przekazaniu frontu robót dla tzw. robót wyłączonych<sup>39</sup>, ustalono odrębny termin zakończenia tych prac, który następnie również został wydłużony. Wydłużenie terminu budowy Obiektu nr 1, wraz z wykonaniem robót wyłączonych, w stosunku do pierwotnie ustalonego terminu wyniosło 10,5 miesiąca;
- audyt robót budowlanych przeprowadzony na zlecenie Uczelni latem 2011 r. wykazał, że: [1] nie istnieją realne zagrożenia realizacji kontraktu i oddania inwestycji w terminie umownym, [2] ustalone opóźnienia nie wpływają na dotrzymanie końcowego terminu realizacji inwestycji, [3] inwestycja realizowana jest zgodnie z dokumentacją budowlaną i wykonawczą, [4] nie stwierdzono odstępstw w zakresie użytych materiałów od dokumentacji przetargowej. Sformułowano jednakże szereg uwag, co do jakości robót budowlanych oraz instalacji sanitarnych i wentylacji mechanicznej oraz naruszeń przepisów BHP na budowie;
- z generalnym wykonawcą umowy z dnia 17 września 2009 r. zawarto sześć umów na wykonanie robót dodatkowych na kwotę 419,0 tys. zł;
- na dachu budowanego budynku w ramach odrębnej umowy realizowanej przez innego wykonawcę, zaprojektowano i wybudowano w 2012 r. ładowisko dla śmigłowców sanitarnych;

<sup>38</sup> Szczegółowej kontroli poddano dokumentację Obiektu nr 1, Obiektu nr 2-3 i Obiektu nr 5, które realizowano w okresie objętym kontrolą.

<sup>39</sup> dotyczącą przeniesienia z montażem urządzeń aktualnie użytkowanych oraz podłączenie urządzeń kupowanych przez Inwestora, adaptacji pomieszczeń Zespołu Kliniki Kardiologii Inwazyjnej – I piętro i piwnica, montażu sprzętu medycznego w salach operacyjnych nr 4,7,11,12 na I i II piętrze.

- równolegle, w 2013 r. prowadzone były przez innego wykonawcę, na podstawie odrębnej umowy, roboty adaptacyjne części pomieszczeń Centralnej Sterylizatorni. Termin realizacji tych robót był dwukrotnie zmieniany (łącznie wydłużono go o 5 miesięcy) z uwagi m.in. na unieważnienie postępowania przetargowego na dostawę urządzeń oraz konieczność koordynacji działań z dostawcą wyposażenia sterylizatorni. Wykonawcy temu udzielono ponadto zamówień uzupełniających o łącznej wartości 19,7 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 1691-1718, 1731-1732, 2557-2634, 3702-3767-3890; 3999-4014; 4076-4177; 4230-4304, 4805-4818; 4911-4923)

Po odbiorach końcowych Obiektu nr 1, przeprowadzonych w dniu 31 sierpnia 2012 r. i w dniu 25 marca 2013 r., stwierdzono szereg usterek i wad. Do dnia 31 grudnia 2014 r. ich usuwanie nie zostało zakończone.

(dowód: akta kontroli str. 4503-4509; 4586-4906)

W powyższej sprawie Zastępca Kanclerza podała, że należy uznać, iż wszelkie usterki i wady zgłoszone przed i w czasie prowadzonych przez komisję odbiorową czynności zostały usunięte. Faktem jest natomiast, że po odbiorze końcowym budynku ZSO, w trakcie wyposażania i przygotowywania obiektu do przekazania Użytkownikowi, jak również obecnie, podczas bieżącej eksploatacji, ujawniły się kolejne usterki i wady. Inwestor na bieżąco monitoruje oraz podejmuje szereg czynności w celu sprawnego usunięcia ujawnianych nieprawidłowości. Przy wykonaniu czynności przeglądów oraz rozruchów instalacji technologicznych ujawniono szereg nieprawidłowości o czym powiadomiono Wykonawcę i Inwestora Zastępczego.

(dowód: akta kontroli str. 2195, 2202-2206)

W sprawie usuwania wad i usterek generalny wykonawca podał, że nie ma odnotowanych braków w zakresie nieusuniętych wad gwarancyjnych zgłoszonych w latach 2012-2013. W latach 2014-2015 odnotowano 156 wad, z czego 45 jest w trakcie uzgodnień, opracowania i usuwania (w tym 15 z roku 2014 r.).

Zgłoszenia w trakcie uzgodnień dotyczą kwestii spornych, możliwych wad projektowych, odebranej dokumentacji powykonawczej oraz zastosowanych i odebranych wcześniej rozwiązań materiałowych. Część zasadnie zgłoszonych wad będzie usuwana w okresie wiosenno-letnim, ze względu na wymagane warunki atmosferyczne.

(dowód: akta kontroli str. 3891-3893)

W okresie objętym kontrolą NIK, Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego dla Miasta Bydgoszczy (dalej: „PINB”) przeprowadził dwie kontrole<sup>40</sup> Obiektu nr 1 w zakresie: [1] ewentualnych błędów budowlanych, instalacyjnych, wyposażenia oraz odstępstw od dokumentacji projektowej; [2] stanu technicznego ładowiska

śmigłowców sanitarnych. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli str. 2648-2692, 6342-6351)

2) Przedmiotem umowy z generalnym wykonawcą na realizację Obiektu nr 2 (rozpoczętą w lutym 2010 r.) było wybudowanie w terminie 24 miesięcy od podpisania umowy, tj. do 1 lutego 2012 r. nowego budynku dla potrzeb Centrum Zdrowia Psychicznego wraz z dostawą i montażem urządzeń, w tym technologii medycznych. W trakcie realizacji tego zadania inwestycyjnego:

<sup>40</sup> Nie dotyczy kontroli obowiązkowych zakończonej budowy obiektu budowlanego, przeprowadzonych na podstawie art. 59a Prawa budowlanego.

- nie doszło do zmian założonego w umowie terminu realizacji zadania lub zmian zakresu rzeczowego;
- występowały opóźnienia w realizacji robót. Przeprowadzony na zlecenie Uczelni w 2011 r. audyt wykazał m.in. że: [1] generalny wykonawca realizował prace objęte umową niezgodnie z zawartym kontraktem, przy opóźnieniu sięgającym 2-3 miesiące w stosunku do harmonogramu rzeczowo-finansowego, [2] istniało bardzo realne zagrożenie realizacji kontraktu w terminie, [3] nie został ustanowiony bezpośredni nadzór techniczny w zakresie kierownika robót elektrycznych [4] niewłaściwie prowadzono dokumentację budowy. Audyt nie wykazał niezgodności realizacji inwestycji z dokumentacją budowlaną i wykonawcą, ani odstępstw w zakresie zastosowanych rozwiązań materiałowych. Zgłoszono natomiast szereg uwag co do jakości robót budowlanych<sup>41</sup>, instalacji sanitarnych, klimatyzacji i wentylacji mechanicznej oraz liczne naruszenia przepisów BHP na budowie;
- wykonawca generalny zaprzestał bieżącego regulowania swoich zobowiązań na rzecz podwykonawców, a ci na podstawie art. 647<sup>1</sup> § 5 kodeksu cywilnego wystąpili z roszczeniami do Uczelni.

Oświadczeniem z dnia 18 stycznia 2012 r. Uczelnia odstąpiła od umowy z generalnym wykonawcą, naliczając kary umowne z tytułu odstąpienia od umowy z przyczyn zależnych od wykonawcy oraz z tytułu opóźnień w wykonaniu robót. Wierzytelności z nich wynikające zgłoszone zostały do masy upadłości jednego z konsorcjantów generalnego wykonawcy. Zabezpieczeniem należytego wykonania umowy przez generalnego Wykonawcę była gwarancja ubezpieczeniowa na kwotę 2 319,2 tys. zł. Przyjęta przez Uczelnię w 2010 r. gwarancja nie spełniała wymogów SIWZ i umowy z generalnym wykonawcą dotyczących jej bezwarunkowości (warunkiem wypłaty było dostarczenie Gwarantowi oświadczenia, że kwota żądana tytułem niewykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy jest bezsporna). Tym samym przyjęta gwarancja nie zabezpieczała właściwie interesów Uczelni. Wiedząc o tym Uczelnia powzięła w październiku 2011 r., jednak nie udało się jej do stycznia 2012 r. wyegzekwować od wykonawcy złożenia zabezpieczenia należytego wykonania umowy w formie zgodnej z zawartą umową. Skutkiem powyższego wystąpienie do ubezpieczyciela z roszczeniem o wypłatę gwarancji spotkało się z odmową w związku z niemożnością dostarczenia oświadczenia o bezsporności żądanej kwoty, a Uczelnia zmuszona była pokrywać ze środków dotacji koszty zabezpieczenia placu budowy. Prace zabezpieczające roboty budowlane na Obiekcie nr 2 zostały podjęte w styczniu 2013 r., po upływie prawie roku od rozwiązania umowy z generalnym wykonawcą. W 2012 r. podjęto decyzję o połączeniu Obiektu nr 2 z planowanym Obiektem nr 3 oraz dokonano przeprojektowania rozpoczętej inwestycji na potrzeby wyżej wymienionych obiektów. W dniu 17 września 2013 r. podpisano umowę na realizację nr Obiektu 2-3 przez nowego wykonawcę. Roboty budowlane rozpoczęto we wrześniu 2013 r. Planowany termin realizacji Obiektu nr 2-3 ustalony został na czerwiec 2015 r. i nie był zmieniany. Oględziny stopnia zaawansowania realizacji inwestycji w ramach Obiektu nr 2-3 nie wykazały opóźnień w realizacji robót.

W dniu 30 lipca 2014 r., w drodze aneksu do umowy w związku ze zmniejszeniem zakresu prac i zmianą technologii ich wykonania, zmniejszono wynagrodzenie głównego wykonawcy z 76 983,4 tys. zł do 70 782,7 tys. zł. Dokonano również stosownej zmiany kwoty zabezpieczającej należyte wykonanie zamówienia.

<sup>41</sup> w szczególności zwrócono uwagę na zalania kondygnacji piwnic spowodowane w znacznej mierze przesączaniem się wód gruntowych przez dylatacje i nieszczelne izolacje przeciwwodne przegród.

(dowód: akta kontroli str. 81, 253-263, 2181-2192, 2557-2634, 2862-2895, 4510-4527, 4911-4923, 4958-4959, 4968-4971)

3) W ramach Obiektu nr 5 w kontrolowanym okresie zrealizowano pięć zadań inwestycyjnych, które swoim zakresem obejmowały: zabudowę patia na sanitariaty (przekazaną do użytkowania 1 lutego 2011 r.), utworzenie wydzielonych pracowni angiograficznych (przekazanych do użytkowania 27 grudnia 2012 r.), rozbudowę budynku kotłowni gazowo-olejowej (przekazanej do użytkowania 11 września 2012 r.), modernizację instalacji wodno-kanalizacyjnej (przekazanej do użytkowania 28 marca 2014 r.), termomodernizację obiektów Szpitala (przekazaną do użytkowania 15 września 2014 r.).

W trakcie realizacji ww. zadań inwestycyjnych pięciokrotnie zmieniano termin realizacji przedmiotu zawartych umów, wydłużając go o okres od 12 dni do 6 miesięcy<sup>42</sup>. Przedłużenia terminu uzasadniano m.in. niedogodnymi warunkami atmosferycznymi; koniecznością etapowej realizacji przedmiotu umowy z uwagi na zdrowie i życie pacjentów (tj. stopniowego uruchomienia poszczególnych pracowni angiograficznych); działaniem podmiotu trzeciego (tj. wykonawcy Obiektu nr 1); koniecznością przeprowadzenia chemicznego płukania kotłów w związku z powstaniem kamienia kotłowego; koniecznością wykonania zamiennie docieplenia części dachu oraz klatki schodowej.

Zakończenie oraz ostateczny odbiór robót od wykonawców potwierdzały protokoły odbioru końcowego.

(dowód: akta kontroli str. 81-87, 5853-5860, 6040-6043)

3.2. W toku realizacji inwestycji w ramach Obiektu nr 1, Obiektu nr 2-3 oraz Obiektu nr 5:

- Uczelnia terminowo regulowała zobowiązania związane z realizacją Programu<sup>43</sup>;
- nie stwierdzono spiętrzeń robót budowlanych w IV kwartale lat objętych kontrolą, a zalecenia inspektorów nadzoru oraz autorów projektów były respektowane przez wykonawcę i potwierdzane wpisem do dziennika budowy;
- specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót budowlanych zawierały wymagania dotyczące właściwości wyrobów budowlanych oraz niezbędne wymagania związane z ich przechowywaniem, transportem, warunkami dostawy i składowaniem.

(dowód: akta kontroli str. 4414-4460, 4907-4910, 6442-6444; 6446-6454; 6456-6465; 6567-6471)

3.3. Skutkiem nieterminowego wykonywania robót, odstąpienia od umowy albo niewłaściwej realizacji umowy przez wykonawców, było naliczanie kar umownych. W całym okresie realizacji Programu Uczelnia sporządziła 22 noty księgowe wzywające do zapłaty kar umownych na łączną kwotę 1 469 376,2 tys. zł, z tego kwotę 714,6 tys. zł odzyskano (potrącono z faktur), kwota 1 456 989,8 tys. zł była w toku egzekucji, a kwota 11 671,8 tys. zł w postępowaniu sądowym uznana została

<sup>42</sup> Tj.: [1] pierwotny termin realizacji przedmiotu umowy zawartej w dniu 24 września 2010 r. określono do 60 dni od daty podpisania umowy, ostatecznie przedłużając go do 6 grudnia 2010 r.; [2] pierwotny termin realizacji przedmiotu umowy zawartej w dniu 17 kwietnia 2012 r. określono do 180 dni od daty podpisania umowy, ostatecznie przedłużając go do 15 grudnia 2012 r.; [3] pierwotny termin realizacji przedmiotu umowy zawartej w dniu 31 maja 2011 r. określono do 10 miesięcy od daty podpisania umowy, dwukrotnie go przedłużając: do 12 maja 2012 r., a następnie do 27 lipca 2012 r.; [4] pierwotny termin realizacji przedmiotu umowy zawartej w dniu 30 lipca 2013 r. określono do 120 dni od daty podpisania umowy, ostatecznie przedłużając go 30 maja 2014 r.

<sup>43</sup> Badanie terminowości płatności za roboty w ramach Obiektu nr 5 przeprowadzono na próbie dwóch losowo wybranych umów: [1] nr DEW/17/2013/10/2013 zawartej w dniu 18 października 2013 r.; [2] nr DEW/15/2013/09/2013 zawartej w dniu 30 lipca 2013 r.



za nienależną. W okresie objętym kontrolą naliczono kary umowne w kwocie 1 457 154,1 tys. zł<sup>44</sup>, z czego odzyskano 164,2 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 4501-4502)

3.4. Wnioski z poprzedniej kontroli NIK dotyczącej inwestycji objętej Programem<sup>45</sup> zrealizowane zostały w zakresie: [1] dostosowania dokumentacji inwestycji do wymogów m.in. rozporządzenia w sprawie finansowania z 2006 r.; [2] przeprowadzania postępowań o zamówienia publiczne w terminach gwarantujących wykonanie w ciągu roku budżetowego zaplanowanych zakresów rzeczowych tych zamówień oraz pełne wykorzystanie przyznanych środków finansowych; [3] egzekwowania od projektantów i wykonawców, sporządzania dokumentacji dla potrzeb postępowań o zamówienia publiczne, zgodnie z wymogami m.in. rozporządzenia w sprawie dokumentacji projektowej.

(dowód: akta kontroli str. 6342-6351)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

1. Uczelnia nie wyegzekwowała właściwej realizacji nałożonych na Inwestora Zastępczego obowiązków wynikających z umowy<sup>46</sup> w sprawie zastępstwa inwestycyjnego zawartej 19 października 2010 r. (dalej: „umowa z IZ”).

Niedopełnienia przez Inwestora Zastępczego obowiązków umownych polegały na:

a) nieprzeprowadzeniu, stosownie do postanowień § 11 w zw. z § 2 ust. 5 umowy z IZ, w terminie do dnia 18 listopada 2010 r. procesu instalacji, konfiguracji i uruchomienia systemu przepływu informacji pomiędzy uczestnikami procesu realizacji zadania inwestycyjnego.

System ten został przekazany Uczelni w częściach, w dniu 26 listopada 2010 r. oraz w dniu 13 czerwca 2011 r. (program komputerowy). Zastępca Kanclerza wyjaśniła, że nie pamięta, czy kiedykolwiek system ten został uruchomiony. Żaden z pracowników zatrudnionych w trakcie kontroli w Zespole ds. Realizacji Programu nie miał do niego dostępu przez cały okres zatrudnienia (tj. 2014 r.)

Zastępca Kanclerza nie wyjaśniła przyczyn niewyegzekwowania od Inwestora Zastępczego wykonania umowy w zakresie opracowania, instalacji i wdrożenia systemu przepływu informacji. Wskazała jednakże na prowadzoną w latach 2010-2013 korespondencję w tej sprawie, m.in. na wezwanie z dnia 16 maja 2013 r. do dostarczenia, zgodnie z § 25 ust. 2 umowy z IZ, aktualizacji oprogramowania.

(dowód: akta kontroli str. 3786, 3805-3807, 3991-3998)

b) złożeniu niepełnych 24 comiesięcznych raportów za okres od stycznia 2013 r. do grudnia 2014 r., tj. niezawierających części informacji wymaganych § 15 ust. 1 pkt 1 umowy z IZ, z tego w żadnym raporcie nie zamieszczono oceny wykonawców, oceny jakości wykonywanych prac i występujących problemów oraz informacji o kosztach w zakresie zgodności z przyjętymi założeniami oraz harmonogramem zadania i harmonogramem rocznym. Dodatkowo, w 16 raportach nie zawarto analizy ryzyka ze wskazaniem sposobów minimalizacji lub zapobiegania, a w 15 brakowało analizy zgodności terminów wykonywania usług, robót i dostaw z harmonogramem przyjętym w danym przedsięwzięciu realizowanym w ramach zadania. Do 13 nie załączono cyfrowej dokumentacji fotograficznej postępu robót.

<sup>44</sup> z tego 120,1 tys. zł w związku z pracami na Obiekcie nr 1, 1 446 197,4 tys. zł w związku z pracami na Obiekcie nr 2, 10 715,3 tys. zł w związku z pracami na Obiekcie nr 5, kwotę 121,3 tys. zł naliczono Inwestorowi Zastępczemu.

<sup>45</sup> Kontrolę tę przeprowadzano w zakresie wykonania budżetu Państwa w 2009 r. – realizacja wydatków ze środków publicznych na inwestycję budowlaną pn. „Wieloletni Program Medyczny Rozbudowy i Modernizacji Szpitala Uniwersyteckiego im. A. Jurasza w Bydgoszczy”.

<sup>46</sup> Nr DAN/PW/14/2010.

(dowód: akta kontroli str. 4586-4906, 5110-5111)

Przedstawiciel Inwestora Zastępczego wyjaśnił, że przekazywanie Uczelni informacji, mających znaczenie dla realizacji Programu odbywało się w innych formach niż raporty miesięczne (narady, wystąpienia dodatkowe raporty i sprawozdania), oraz że raporty miesięczne były dostosowane do oczekiwań zamawiającego, który je akceptował lub wnosił uwagi.

(dowód: akta kontroli str. 3964-3990)

Zastępca Kanclerza wyjaśniła m.in., iż w sprawie raportów miesięcznych wystosowała do Inwestora Zastępczego szereg pism z uwagami. Raporty miesięczne składane przez Inwestora Zastępczego od końca 2010 r. do grudnia 2014 r., po wniesieniu wielu uwag i zastrzeżeń przez Inwestora były poprawiane i ostatecznie zatwierdzone, więc należy je uznać za poprawne.

(dowód: akta kontroli str. 3767-3925; 5069-5076)

Opisany stan faktyczny wskazuje, że korespondencja z uwagami, zastrzeżenia oraz poprawki nie doprowadziły do uzgodnienia raportów miesięcznych zawierających dane wymagane § 15 ust. 1 pkt 1 umowy.

Każdy z przypadków opisanych w pkt a-b stanowił uzasadnienie do naliczenia przez Uczelnię kary umownej z tytułu nienależytego wykonania zobowiązań umownych, przewidzianej w § 18 ust. 1 pkt 6 umowy z IZ w kwocie 121,3 tys. zł (łącznie 242,6 tys. zł). W dniu 18 marca 2015 r. Uczelnia wystawiła notę księgową obciążającą Inwestora Zastępczego karą umowną w kwocie 121,3 tys. zł z tytułu niedostarczenia aktualizacji Systemu przepływu informacji pomiędzy uczestnikami procesu realizacji zadania.

(dowód: akta kontroli str. 3614-3647, 5068)

2. W toku realizacji umowy nr DAN/PW/60/10 na zaprojektowanie i wybudowanie lądowiska Uczelnia:

a) aneksem nr 1 z 18 kwietnia 2012 r. zmieniła warunki dotyczące odbioru końcowego określone w § 8 ust. 2 tej umowy, w ten sposób, że zwolniła wykonawcę z obowiązku przekazania zamawiającemu przed dokonaniem odbioru końcowego pozwolenia na użytkowanie obiektu, czym naruszono art. 144 ust. 1 Pzp. W aneksie tym powołano się na przyczyny niezależne od wykonawcy, tj. kolizję niezidentyfikowanych w dokumentacji projektowej kabli energetycznych przy realizacji innej umowy (nr DAM38/DAN/PW/38/08 z 17 listopada 2009 r.) podczas, gdy okoliczności te nie miały wpływu na wykonanie umowy DAN/PW/60/10 (dotyczyły niewykonania w planowanym terminie robót drogowych i zagospodarowania terenu), a przełożenie kabli energetycznych nastąpiło w okresie od lipca do października 2011 r. – przed rozpoczęciem robót budowlanych na wykonanie lądowiska (rozpoczętych 31 stycznia 2012 r.).

Aneks ten podpisała Zastępca Kanclerza, upoważniona do realizacji i nadzoru nad zamówieniami publicznymi na podstawie pełnomocnictwa z dnia 1 marca 2006 r.

(dowód: akta kontroli str. 1574-1612, 1691-1718, 1726-1748-1775, 2813-2820)

Zastępca Kanclerza wyjaśniła m.in., że wykonanie umowy nr DAM38/DAN/PW/38/08 warunkowało możliwość uzyskania pozwolenia na użytkowanie lądowiska, nie wcześniej niż 30 czerwca 2012 r.

(dowód: akta kontroli str. 2315-2317, 2323-2325, 2333-2348)

Według NIK, wykonanie umowy nr DAM38/DAN/PW/38/08 na rozbudowę części Szpitala obejmującej Zespół Sal Operacyjnych (...) nie miało wpływu na realizację zamówienia na zaprojektowanie i wybudowanie lądowiska, w tym na oddanie go w użytkowanie, co potwierdziło się w stanie faktycznym. Pozwolenie na użytkowanie

ładowiska uzyskano 21 czerwca 2012 r., tj. przed uzyskaniem pozwoleń na użytkowanie Zespołu Sal Operacyjnych, wydanych w okresie od 29 sierpnia 2012 r. do 20 listopada 2013 r.

Skutkiem zawarcia aneksu z dnia 18 kwietnia 2012 r. było dokonanie w dniu 14 maja 2012 r. odbioru końcowego przedmiotu umowy na warunkach odmiennych niż przewidziane w pierwotnej umowie, a tym samym przyspieszenie wypłaty wynagrodzenia wykonawcy. Ponadto w związku z jego zawarciem Uczelnia została pozbawiona możliwości naliczenia kary umownej w kwocie 648,0 tys. zł liczonej jako 0,2% ceny umowy (5 399,7 tys. zł) za każdy dzień zwłoki (60 dni) w wykonaniu przedmiotu umowy w stosunku do terminu realizacji określonego w § 2 ust. 1 umowy (22 kwietnia 2012 r.) do dnia uzyskania przez wykonawcę pozwolenia na użytkowanie ładowiska (21 czerwca 2012 r.),

b) mimo zwłoki w wykonaniu robót w stosunku do terminu wynikającego z harmonogramu nie naliczyła kar umownych należnych na podstawie § 12 ust. 1 pkt 1 umowy DAN/PW/60/10:

- w wysokości 118,8 tys. zł za nieterminowe wykonanie roboty polegającej na wykonaniu robót instalacji sanitarnych i teletechnicznych liczonej jako 0,2% ceny umowy (5 399,7 tys. zł) za każdy dzień zwłoki (11 dni) w wykonaniu roboty w stosunku do terminu wynikającego z harmonogramu (10 kwietnia 2012 r.) do dnia zakończenia robót (21 kwietnia 2012 r.);
- w wysokości 75,6 tys. zł za nieterminowe wykonanie roboty polegającej na wyposażeniu ładowiska wraz z oznakowaniem poziomym liczonej jako 0,2% ceny umowy (5 399,7 tys. zł) za każdy dzień zwłoki (7 dni) w wykonaniu roboty w stosunku do terminu wynikającego z harmonogramu (14 kwietnia 2012 r.) do dnia zakończenia robót (21 kwietnia 2012 r.);
- w wysokości 108,0 tys. zł za nieterminowe wykonanie roboty polegającej na wykonaniu pozostałych robót budowlanych liczonej jako 0,2% ceny umowy (5 399,7 tys. zł) za każdy dzień zwłoki (10 dni) w wykonaniu roboty w stosunku do terminu wynikającego z harmonogramu (10 kwietnia 2012 r.) do dnia zakończenia robót (20 kwietnia 2012 r.).

(dowód: akta kontroli str. 1691-1718, 1726-1727, 1731-1747, 1773-1775, 1782-1790, 2345)

Prorektor ds. Collegium Medicum, Jan Styczyński, powołał się na stanowisko Inwestora Zastępczego w tej sprawie, który wskazał, że nieuzasadniona mogłaby być próba naliczenia kar umownych za zwłokę w wykonaniu danych robót, w sytuacji kiedy odbiory te nie były wymagane umową oraz przy dotrzymaniu końcowego terminu realizacji inwestycji oraz w sytuacji domniemanych warunków atmosferycznych uniemożliwiających prowadzenie robót zgodnie ze specyfikacją techniczną.

(dowód: akta kontroli str. 6737-6741)

Zdaniem NIK powoływanie się na domniemane, niekorzystne warunki meteorologiczne nie może stanowić podstawy do uznania, że wykonawca był zwolniony z obowiązku dotrzymania terminów przewidzianych w harmonogramie. Zgodnie z § 2 ust. 5 umowy dopuszczone były zmiany harmonogramu, powinny być one jednak przez wykonawcę należycie uzasadnione. Wobec powyższego to wykonawca powinien udowodnić zamawiającemu, że nie dochował terminów zawartych w harmonogramie z przyczyn od niego niezależnych. W związku z czym powoływanie się obecnie na domniemane, niekorzystne warunki atmosferyczne stoi w sprzeczności z postanowieniami umowy. Ponadto nadmienić należy, że umowa nie uzależniała naliczenia kar umownych od odbioru robót wykonanych

z przekroczeniem terminu wynikającego z harmonogramu, wskazując jednoznacznie, że okres zwłoki liczy się do dnia ich faktycznego wykonania lub odbioru.

Uwagi dotyczące  
badanej działalności

1. Uczelnia dokonywała w ramach Programu zakupów aparatury i urządzeń o 24 miesięcznym okresie gwarancyjnym ze znacznym wyprzedzeniem w stosunku do zaawansowania robót na budowie, warunkującego przekazanie obiektów Szpitalowi. NIK zwraca uwagę, że dla części z tych sprzętów w momencie ich przekazania Szpitalowi upłynęła połowa okresu gwarancyjnego. Nie negując złożoności procesu inwestycyjnego, NIK wskazuje, że zbyt wczesne dokonywanie zakupów uszczupla ochronę gwarancyjną, jaka przysługuje nabywcy z tytułu wad produktu, co może prowadzić do niepotrzebnych wydatków w sytuacji ujawnienia tych wad po rozpoczęciu eksploatacji.

(dowód: akta kontroli str. 5106-5107)

2. Uczelnia z opóźnieniem naliczała kary z tytułu niewłaściwego wykonania umów przez wykonawców, m.in. w sprawie nr DEW/15/2013/09/2013<sup>47</sup>. Na problem ten zwrócono uwagę już podczas audytu Programu przeprowadzonego w 2012 r. W ocenie NIK opóźnienia te mają negatywny wpływ na skuteczność egzekwowania kar umownych.

(dowód: akta kontroli str. 2142-2145, 4911-4923, 6348-6350)

3. Uczelnia nie w pełni zrealizowała jeden z wniosków pokontrolnych NIK (wystąpienie pokontrolne z dnia 1 kwietnia 2010 r.), dotyczący zapewnienia skutecznych działań koordynacyjno-nadzorczych Uczelni nad realizacją Programu, w tym właściwego dokumentowania przebiegu robót budowlano-montażowych, Świadczą o tym nieprawidłowości stwierdzone w wyniku niniejszej kontroli.

(dowód: akta kontroli str. 6342-6351)

Ocena częściowa

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

## 4. Efekty z realizacji inwestycji.

Opis stanu  
faktycznego

4.1. Poszczególne zadania inwestycyjne oddawane były do użytkowania sukcesywnie. Przed 1 stycznia 2011 r. rozpoczęto eksploatację Obiektu nr 4 (w 2009 r.) oraz części działań w ramach Obiektu nr 5, tj. zmodernizowanego Zakładu Endoskopii Gastroenterologicznej (w 2009 r.), zmodernizowanej Katedry i Zakładu Radiologii (w 2009 r.), nowoutworzonego Centrum Udarów Mózgu (w 2008 r.), wymienionych i wyremontowanych dźwigów (w 2009 r.), zmodernizowanej instalacji wentylacji i klimatyzacji (w 2008 r.), sanitariatów wybudowanych w patio (2010 r.). Zakończono ponadto prace związane z modernizacją instalacji elektrycznej i przebudową układu zasilania (w 2010 r.)

(dowód: akta kontroli str. 87)

W okresie objętym kontrolą zakończono budowę i rozpoczęto eksploatację nowowyprowadzonych pomieszczeń w ramach Obiektu nr 1, tj.:

- Zespołu Sal Operacyjnych wraz z Zespołem Sal Wybudzeniowych, dla których częściowe pozwolenia na użytkowanie uzyskiwano w okresie od 29 sierpnia 2012 r. do 21 czerwca 2013 r., natomiast faktyczną eksploatację rozpoczęto 16 maja 2014 r., tj. po 168 dniach od dnia ich przekazania w użyczenie Szpitalowi (29 listopada 2013 r.);

<sup>47</sup> Kara umowna z tytułu nieterminowego wykonania przedmiotu umowy została naliczona dopiero 27 października 2014 r., podczas gdy odbioru końcowego przedmiotu umowy dokonano 15 września 2014 r.

- Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej dla Dorosłych oraz Centralnej Sterylizatorni, dla których pozwolenie na użytkowanie uzyskano w dniu 29 sierpnia 2012 r., a faktyczną eksploatację rozpoczęto odpowiednio w dniach 15 maja 2014 r. i 31 grudnia 2013 r., tj. po 167 i 32 dniach od dnia ich przekazania w użyczenie Szpitalowi (29 listopada 2013 r.);
- Łądowniska Śmigłowców Sanitarnych, dla którego pozwolenie na użytkowanie uzyskano w dniu 21 czerwca 2012 r., natomiast faktyczną eksploatację rozpoczęto w dniu 1 marca 2014 r., po 92 dniach od dnia jego przekazania w użyczenie Szpitalowi (29 listopada 2013 r.);
- Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, dla którego pozwolenie na użytkowanie uzyskano w dniu 20 listopada 2013 r., a faktyczną eksploatację rozpoczęto w dniu 30 grudnia 2013 r. (29 listopada 2013 r.), po 30 dniach od dnia ich przekazania w użyczenie Szpitalowi.

Na użytkowanie zakończonych do 31 grudnia 2014 r. obiektów (lub ich części) uzyskano siedem pozytywnych decyzji PINB. W wymaganych trzech przypadkach, zawiadomiono PINB o zakończeniu robót budowlanych<sup>48</sup> (w tym w jednym przypadku w trakcie kontroli NIK<sup>49</sup>). Dla wszystkich nowowytbudowanych w ramach realizacji Programu obiektów, przekazanych w użyczenie Szpitalowi, założono i prowadzono książki obiektu budowlanego.

(dowód: akta kontroli str. 87, 98-99, 1731-1732, 3767, 5830-5835, 5870, 5951, 5940, 6026, 6032, 6040-6043, 6052-6053, 6121-6130, 6151, 6156, 6317-6337)

W kwestii opóźnień w przekazaniu ww. obiektów w użyczenie Szpitalowi w stosunku do terminów uzyskania pozwolenia na użytkowanie Zastępca Kanclerza wyjaśniła m.in., że ze względów funkcjonalnych ww. inwestycje (stanowiące jeden budynek z łądowniskiem) musiały być przekazane Szpitalowi w tym samym czasie.

(dowód: akta kontroli str. 3770-3775)

Z informacji uzyskanych od Dyrektora Szpitala wynikało, że opóźnienia w rozpoczęciu eksploatacji pomieszczeń Zespołu Sal Operacyjnych oraz Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, związane były z pracami naprawczymi systemu grzewczego i pracami wykończeniowymi wynikającymi z ujawnionych usterek, których usunięcie było wymagane przed przyjęciem pierwszego pacjenta. W kwestii opóźnienia w rozpoczęciu użytkowania łądowniska Dyrektor Szpitala wskazał, że spowodowane ono było wystąpieniem niskich temperatur oraz koniecznością zapewnienia i wdrożenia procedur bezpiecznego jego użytkowania przez Szpital.

(dowód: akta kontroli str. 6052-6053, 6121-6130, 6151, 6156)

4.2. Zakładanym efektem jakościowym Programu było zwiększenie dostępności do procedur medycznych dla pacjentów regionu kujawsko-pomorskiego. Planowane wielkości wskaźnika rezultatu (ilość łóżek) dla poszczególnych działań inwestycyjnych (obiektów) zakończonych do 31 grudnia 2014 r., zostały osiągnięte i wyniosły: 40 łóżek dla Obiektu nr 1, 15 łóżek dla Obiektu nr 4 i 33 łóżka dla części Obiektu nr 5<sup>50</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 87-88, 2158-2180, 6052-6056, 6138, 6157)

<sup>48</sup> Dla części Obiektu nr 5 – potwierdzenie nr: PINB.4320.524.20120.PS z 7 grudnia 2012 r. i nr PINB.520.196.2014.HS z dnia 17 kwietnia 2014 r. (w obu przypadkach PINB nie zgłosił sprzeciwu).

<sup>49</sup> Dla części Obiektu nr 5 – zawiadomienie z 10 marca 2015 r. o zakończeniu w dniu 15 września 2014 r. robót budowlanych w zakresie „Termomodernizacji obiektów wraz z odtworzeniem tarasu na IV piętrze budynku nr 1 Szpitala (trzeci etap – roboty dociepleniowe)”.

<sup>50</sup> Dotyczy Centrum Udarów Mózgu.

W wyniku badania stopnia wykorzystania pomieszczeń i wyposażenia przekazanego Szpitalowi w ramach Programu ustalono m.in., że:

- część łóżek utworzonych w ramach Centrum Udarów Mózgu przeniesiono do innych komórek Kliniki Neurologii. Jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala w związku z niespełnianiem wymagań odnośnie posiadania określonej liczby etatów pielęgniarek na jedno łóżko intensywnej opieki medycznej oraz fizjoterapeutów na łóżka wczesnej rehabilitacji neurologicznej w leczeniu udaru mózgu w oddziale udarowym podjęto decyzję o ograniczeniu liczby łóżek podostrych celem uzyskania lepszej efektywności finansowania umowy z NFZ. Wyłączone łóżka nadal są wykorzystywane dla potrzeb chorych z udarem mózgu;
- sala z ośmioma stanowiskami intensywnej terapii Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych<sup>51</sup> oraz sześciostanowiskowa sala nadzoru poznieczuleniowego (tzw. sala wybudzeń)<sup>52</sup>, nie były i nadal nie są użytkowane<sup>53</sup>. Dodatkowo Szpital nie dokonał rejestracji ww. ośmiu stanowisk łóżkowych Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych. Wartość początkowa wyposażenia ww. pomieszczeń wynosiła odpowiednio 1 676,1 tys. zł oraz 4 321,5 tys. zł (razem 5 997,6 tys. zł), co stanowiło 4,9% wartości początkowej całego wyposażenia przekazanego Szpitalowi (123 553,8 tys. zł).

Zastępca Kanclerza wyjaśniła m.in., iż wynikało to z niewystarczającego limitu świadczeń z NFZ. Dyrektor Szpitala jako przyczynę niewykorzystania ww. pomieszczeń wskazał dodatkowo brak wykwalifikowanego personelu na rynku pracy. Ponadto wyjaśnił, iż aktualnie funkcjonujące stanowiska nadzoru poznieczuleniowego zabezpieczają potrzeby Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 2158-2180, 6056, 6152, 6155-6157, 6201, 6201-6211, 6481)

Stopień wykorzystania zarejestrowanych i nieprzeniesionych łóżek w wybranych pomieszczeniach<sup>54</sup>, przekazanych Szpitalowi w ramach Programu, kształtował się następująco:

- dla Oddziału Intensywnej Terapii Medycznej dla Dzieci (w ramach Obiektu nr 4) na poziomie od 21,7% do 37,4% (w latach 2009-2014);
- dla Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej dla Dorosłych (w ramach Obiektu nr 1) na poziomie 94,9% (w 2014 r.);
- dla Centrum Udarów Mózgu (w ramach Obiektu nr 5) na poziomie od 77,4% do 112,2% (w latach 2008-2014).

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, iż niskie wykorzystanie łóżek w Oddziale Intensywnej Terapii Medycznej dla Dzieci wynikało z niewystarczającego limitu świadczeń z NFZ, a także z charakteru udzielanych świadczeń polegających na ratowaniu życia. Wskazał, iż w przypadku tego rodzaju świadczeń brak jest możliwości planowania.

(dowód: akta kontroli str. 6131, 6138-6139, 6146)

Problem niskiego obłożenia łóżek w utworzonym w ramach Programu Oddziale Intensywnej Terapii Medycznej dla Dzieci podniesiony został w Planie Restrukturyzacji Szpitala z sierpnia 2014 r. Wskazano w nim m.in., że ww. oddział był jedną z klinik o najniższej rentowności (-61% w 2013 r.), a spośród 15 stanowisk intensywnej terapii, których utworzenie na tym oddziale zakładał Program,

<sup>51</sup> Na trzecim piętrze budynku Zespołu Sal Operacyjnych.

<sup>52</sup> Na drugim piętrze budynku Zespołu Sal Operacyjnych.

<sup>53</sup> Dane ustalone w wyniku oględzin przeprowadzonych w dniach 23-24 lutego 2015 r.

<sup>54</sup> Brak możliwości obliczenia wskaźników statystycznych dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego - Kliniki Medycyny Ratunkowej oraz Zespołu Sal Operacyjnych wraz z Zespołem Sal Wybudzeniowych, oddanych do użytkowania w ramach Programu.

faktycznie uruchomionych zostało 7 stanowisk, co odpowiadało realnemu zapotrzebowaniu w regionie.

(dowód: akta kontroli str. 6270)

4.3. W okresie realizacji Programu Uczelnia przekazała Szpitalowi na własność majątek ruchomy (wyposażenie) o łącznej wartości początkowej 123 553,8 tys. zł, z tego w 2013 r. po uzyskaniu zgody Ministra Skarbu Państwa o wartości 98 612,6 tys. zł i w 2014 r. o wartości 36,4 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 6440)

Według danych Szpitala stopień wykorzystania wybranych urządzeń i aparatury badawczej<sup>55</sup>, zakupionych w ramach Programu, kształtował się następująco:

- system monitorowania parametrów życiowych pacjenta wraz ze zintegrowanym system zarządzania danymi pacjenta na Oddziale Intensywnej Terapii i Bloku Operacyjnym, użytkowany od maja 2014 r. - 24 godziny na dobę;
- rezonans magnetyczny i wielorzędowy tomograf komputerowy, użytkowane od października 2009 r. - 100% w 2014 r. (odpowiednio 4 791 i 6 039 badań);
- zintegrowany system sal operacyjnych, użytkowany od maja 2014 r. - 100%;
- aparat USG, użytkowany od marca 2009 r. - ok. 250 badań rocznie.

Dyrektor Szpitala poinformował, że w jego ocenie urządzenia zakupione w ramach Programu były wykorzystywane odpowiednio do czasu, jaki upłynął od momentu rozpoczęcia wykonywania świadczeń medycznych w przekazanych obiektach oraz stosownie do przypadków medycznych, które uzasadniały ich użycie.

(dowód: akta kontroli str. 89-97, 6052-6053)

W toku kontroli NIK stwierdzono, iż komora hiperbaryczna o wartości 778,1 tys. zł, zakupiona w ramach Programu i zainstalowana w dniu 7 grudnia 2012 r., nadal nie została uruchomiona przez Szpital, pomimo że termin gwarancji na to urządzenie upływa z dniem 7 grudnia 2015 r. Z informacji uzyskanych od Dyrektora Szpitala wynikało, że komora wymagała rejestracji w Urzędzie Dozoru Technicznego, a wykonywanie procedur medycznych z jej użyciem wymagało pozyskania odpowiednio wykwalifikowanego zespołu. Wskazał, iż z uwagi na brak możliwości pozyskania kadry zewnętrznej uruchomienie komory planowane jest po przeszkoleniu personelu Kliniki Medycyny Ratunkowej Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 6482, 6488)

Dyrektora Szpitala wyjaśnił ponadto, że pomieszczenia oraz zakupiona w ramach Programu aparatura i sprzęt medyczny, wykorzystywane były w latach 2008-2014 wyłącznie do udzielania świadczeń zdrowotnych realizowanych przez Szpital, w tym zleconych przez Szpital podmiotom zewnętrznym na podstawie umów cywilnoprawnych. Aparatura badawcza zakupiona w ramach Programu nie była udostępniana jednostkom naukowym<sup>56</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 6046, 6053, 6131, 6140-6145, 6120)

4.4. Koszty utrzymania nowych obiektów wybudowanych w ramach Programu pokrywane miały być z przychodów Szpitala. Stosownie do postanowień § 3 umowy nr DEG 411/2/07 zawartej w dniu 24 lipca 2007 r.<sup>57</sup> Uczelnia nie była zobowiązana

<sup>55</sup> Spośród 20 najważniejszych (najdroższych) urządzeń wskazanych przez Uczelnię.

<sup>56</sup> W rozumieniu art. 2 pkt. 9 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. z 2014 r., poz. 1620).

<sup>57</sup> Umowa nr DEG 411/2/07 z dnia 24 lipca 2007 r. (ze zm.) zawarta pomiędzy Uczelnią i Szpitalem dotycząca zasad współpracy w zakresie korzystania przez Szpital z nieruchomości i ruchomości, których właścicielem jest Uczelnia oraz udostępnienia Uczelni Szpitala na wykonywanie zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

do zwracania nakładów poniesionych przez Szpital na utrzymanie nieruchomości użyczonych przez Uczelnię, z zastrzeżeniem nakładów poniesionych na pomieszczenia dydaktyczne.

(dowód: akta kontroli str. 1162-1169)

Według założeń Programu z 2007 r. realizacja Programu miała poprawić wynik finansowy klinik Szpitala m.in. dzięki zmianom w kontraktacji przez NFZ oraz rozłożeniu kosztów stałych na większą liczbę świadczeń.

Realizacja Programu nie przyniosła korzyści ekonomicznych Szpitalowi. O ich braku Uczelnia informowała Ministra m.in. w lipcu 2013 r. Według danych Szpitala, nowoutworzone kliniki w Obiekcie nr 1, wybudowanym w ramach realizacji Programu, odnotowały w 2014 r. ujemny wynik finansowy (stratę) w wysokości:

- 4 634,6 tys. zł – Zespół Sal Operacyjnych z Zespołem Sal Wybudzeń;
- 9 156,6 tys. zł – Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych;
- 3 027,6 tys. zł – Szpitalny Oddział Ratunkowy, Klinika Medycyny Ratunkowej.

Według wyjaśnień Zastępcy Kanclerza oraz Dyrektora Szpitala, wzrost kosztów operacyjnych związany z przejęciem przez Szpital nowych obiektów oraz wyposażenia, bezpośrednio wpłynął na pogorszenie wyniku finansowego Szpitala. Wzrosły przede wszystkim koszty amortyzacji wyposażenia<sup>58</sup>, a także bieżące koszty utrzymania związane z opłatami za energię elektryczną i ciepłą, wodę, kanalizację i ochronę mienia<sup>59</sup> oraz koszty związane z koniecznością uruchomienia nowych stanowisk pracy<sup>60</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 142-152, 2312-2314, 2413-2417, 6153, 6156, 6161)

Według danych Szpitala, koszty jego działalności operacyjnej w 2014 r., związane z przejęciem Obiektu nr 1 w ramach Programu, wyniosły 18 452,1 tys. zł, z czego Uczelnia zrefundowała<sup>61</sup> 25,1 tys. zł (0,1%).

(dowód: akta kontroli str. 6121-6130, 6132, 6138, 6147-6148, 6338-6341)

Na ryzyko wystąpienia dalszych strat finansowych w związku z przejęciem obiektów budowanych w ramach Programu wskazywały również zapisy w planach restrukturyzacji Szpitala. I tak w planie z września 2011 r. wskazano na zasadność zweryfikowania Programu, w części zakładającej zwiększenie liczby łóżek w nierentownych klinikach Psychiatrii, Geriatrii i Dermatologii (Obiekt nr 2-3) i zasugerowano, aby do nowych lokalizacji przenieść kliniki, które będą w stanie pokryć wysokie koszty utrzymania nowych budynków. Natomiast według Planu Restrukturyzacji Szpitala z sierpnia 2014 r., szacunkowy wzrost kosztów utrzymania nieruchomości, związany z przeniesieniem działalności Szpitala do nowych budynków, może wynieść począwszy od 2016 r. około 6 mln zł rocznie. Dyrektor Szpitala wskazał, iż na skutek przejęcia samego tylko Obiektu nr 2-3, koszty utrzymania Szpitala zwiększą się o około 3 mln zł rocznie<sup>62</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 6138, 6150, 6239-6240, 6288)

4.5. Uczelnia i Szpital podejmowały w okresie objętym kontrolą działania mające na celu uzyskanie zwiększenia limitu świadczeń z NFZ, stosownie do zaplecza medycznego pozyskanego w ramach Programu, w tym m.in.:

- w skierowanych do Dyrektora Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Bydgoszczy (dalej: „K-P OW NFZ”) pismach z dnia 7 grudnia 2012 r., 6 sierpnia 2014 r., 4 listopada 2014 r. Szpital odpowiednio: [1] zwrócił uwagę

<sup>58</sup> Do poziomu ok. 16 000 tys. zł.

<sup>59</sup> Do poziomu ok. 1 100 tys. zł.

<sup>60</sup> Do poziomu ok. 1 350 tys. zł.

<sup>61</sup> Na podstawie umowy nr DEG 411/07 z dnia 24 lipca 2007 r. (ze zm.) zawartej przez Uczelnię ze Szpitalem.

<sup>62</sup> Począwszy od 2016 r.



m.in. na konieczność uzyskania zabezpieczenia finansowego w ramach umowy z NFZ na leczenie szpitalne w wysokości 25 600 tys. zł, w celu zapewnienia pacjentom dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w ramach inwestycji finansowanych z budżetu Ministerstwa Zdrowia; [2] wystąpił o sfinansowanie dodatkowych stanowisk intensywnej terapii<sup>63</sup>; [3] zwrócił uwagę m.in. na konieczność uzyskania zwiększenia finansowania świadczeń intensywnej terapii opieki medycznej, co pozwoliłoby na uruchomienie utworzonych w ramach Programu nowoczesnych stanowisk intensywnego nadzoru w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej;

- pismem z dnia 21 października 2014 r. Uczelnia wystąpiła do Prezesa NFZ o zabezpieczenie środków finansowych na realizację zwiększonej ilości świadczeń medycznych zgodnie z zasobami Szpitala wytworzonymi w ramach Program począwszy od trzeciego kwartału 2015 r.

(dowód: akta kontroli str. 6073-6079, 6152-6156, 6170-6186)

Dyrektor K-P OW NFZ poinformowała, że wartość kontraktu zawartego ze Szpitalem wynika z wynegocjowanej w trakcie konkursu ofert na lata 2012-2016 i podpisanej umowy wieloletniej, zawartej w ramach posiadanych środków zgodnie z planem finansowym zatwierdzonym przez Prezesa NFZ. Dyrektor K-P OW NFZ wyjaśniła również m.in., iż z analizy ofert składanych w postępowaniach konkursowych wynika, że oczekiwana przez oferentów wartość kontraktów wielokrotnie przewyższa możliwości wynikające z planu finansowego K-P OW NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 5299-5302)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

1. Uczelnia, bez zgody Ministra Skarbu Państwa, przekazała Szpitalowi w nieodpłatne użyczenie na podstawie § 1 ust. 2 umowy nr DEG 411/2/07 z dnia 24 lipca 2007 r. (ze zm.) następujące nieruchomości wybudowane w ramach realizacji Programu i stanowiące własność Uczelni:

- nadbudowę budynku pawilonu łóżkowego dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej Szpitala (Obiekt nr 4), przyjętą protokołem OT nr 388/09 z dnia 7 grudnia 2009 r., o wartości 17 480,0 tys. zł;
- budynek Zespołu Sal Operacyjnych z Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej, Centralną Sterylizatornią, Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym oraz lądowiskiem dla helikopterów (Obiekt nr 1), przyjęty protokołem OT nr 359/2013 z dnia 28 listopada 2013 r., o wartości 64 019,8 tys. zł.

Stosownie do art. 90 ust. 4 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym<sup>64</sup> w zw. z art. 5a ust. 1<sup>65</sup> ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o zasadach wykonywania uprawnień przysługujących Skarbowi Państwa<sup>66</sup> (dalej: „ustawy o zasadach wykonywania uprawnień”), Uczelnia jako państwowa osoba prawna, zobowiązana była do uzyskania zgody Ministra Skarbu Państwa na dokonywanie czynności prawnych w zakresie rozporządzania ww. składnikami aktywów trwałych, w tym oddania tych składników do korzystania Szpitalowi.

Zastępca Kanclerza<sup>67</sup> wyjaśniła m.in., że Uczelnia planuje wystąpić ze stosownym wnioskiem do Ministra Skarbu Państwa po zakończeniu wszystkich etapów realizacji

<sup>63</sup> z uzyskanej odpowiedzi wynikało, iż powyższe było niemożliwe z uwagi na brak środków finansowych

<sup>64</sup> Dz. U. z 2012 r., poz. 572 ze zm.

<sup>65</sup> Obowiązuje od 15 stycznia 2003 r.

<sup>66</sup> Dz. U. z 2012 r. poz. 1224.

<sup>67</sup> Stosownie do § 25 pkt 8 Zarządzenia nr 173 Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu z dnia 7 grudnia 2009 r. w sprawie Regulaminu Organizacyjnego Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, do obowiązków zastępcy kanclerza

zadań w ramach Programu, w tym budowy obiektu na potrzeby Kliniki Psychiatrii, Geriatrii, Kliniki Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową i Immunodermatologii oraz Zakładu Medycyny Paliatywnej (Obiekt nr 2-3), a także przebudowy pomieszczeń budynku diagnostycznego na potrzeby wejścia głównego Szpitala (Obiekt nr 5).

(dowód: akta kontroli str. 2316, 2318, 2320, 2329-2331)

Zdaniem NIK Uczelnia była zobowiązana uzyskać zgodę Ministra Skarbu Państwa każdorazowo przed przekazaniem obiektu do użytkowania. Wskazuje też na konsekwencje wynikające z art. 5a ust. 2 ustawy o zasadach wykonywania uprawnień (nieważność czynności prawnej).

Dodatkowo NIK zwraca uwagę, że Obiekt nr 4 przekazano Szpitalowi w użyczenie formalnie dopiero w dniu 7 września 2011 r. (na podstawie aneksu nr 5 z dnia 7 września 2011 r. do umowy nr DEG 411/2/07 z dnia 24 lipca 2007 r.), tj. po upływie ponad dwóch lat od momentu rozpoczęcia eksploatacji przez Szpital (w marcu 2009 r.). Oznacza to, że przez ww. okres Szpital użytkował ten obiekt bez tytułu prawnego.

(dowód: akta kontroli str. 3555, 3583-3613)

Uwagi dotyczące  
badanej działalności

W trakcie realizacji Programu, tj. w latach 2007-2014, Uczelnia nie weryfikowała wartości docelowych wskaźników rezultatu przyjętych na etapie jego opracowywania, w szczególności pod kątem ewentualnych zmian zapotrzebowania zdrowotnego regionu na świadczenia opieki zdrowotnej oraz możliwej do wynegocjowania wartości kontraktu z NFZ.

Ponadto Uczelnia nie wykorzystała wniosków wynikających z Planu Restrukturyzacji Szpitala z września 2011 r., wskazujących m.in. na zasadność zweryfikowania Programu w części zakładającej zwiększenie liczby łóżek w nierentownych klinikach Psychiatrii, Geriatrii i Dermatologii (Obiekt nr 2-3) i przeniesienie tych klinik do nowego budynku (Obiektu nr 2-3) generującego wysokie koszty utrzymania.

W ocenie NIK przeprowadzenie weryfikacji pierwotnych założeń Programu oraz uwzględnienie wniosków wynikających z ww. planu restrukturyzacji Szpitala pozwoliłoby w większym stopniu dostosować liczbę łóżek powstałych w ramach Programu do realnego zapotrzebowania, a także pozwoliłoby ograniczyć negatywne skutki ekonomiczne dla Szpitala związane z realizacją Programu. Z-ca Kanclerza wyjaśniła m.in., że w ramach realizacji Programu nie zakładano systematycznego sformalizowanego monitoringu stopnia wykorzystania poszczególnych pomieszczeń w obiektach nowych lub poddanych modernizacji.

Prorektor Uczelni ds. Collegium Medicum, Jan Styczyński, wyjaśnił, że z uwagi na przyjęte założenia, uwzględniając przede wszystkim potrzeby zdrowotne mieszkańców województwa oraz przyjętą liczbę łóżek, Uczelnia nie wykorzystywała ww. wniosków do ewentualnych zmian Programu. Wskazał, że zarówno władze Uczelni jak i dyrekcja Szpitala miały świadomość, że po oddaniu do użytkowania nowego budynku, z uwagi na zwiększenie powierzchni użytkowej wzrosną koszty utrzymania Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 6056, 6493, 6497)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

ds. administracyjno-organizacyjnych Collegium Medicum, należało prowadzenie spraw Collegium Medicum związanych z własnością gruntów i obiektów, w tym prowadzenie spraw wynajmów, dzierżaw i innych związanych z odpłatnym lub nieodpłatnym użytkowaniem nieruchomości, o ile nie były one zastrzeżone do kompetencji innych osób lub organów Uczelni.

## 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 Kontroli<sup>68</sup>, wnosi o:

1. naliczenie kar umownych w wysokości 302,4 tys. zł za nieterminowe wykonanie robót i przedmiotu umowy DAN/PW/60/10;
2. naliczenie Inwestorowi Zastępczemu kary umownej w kwocie 121,3 tys. zł za nienależyte wykonanie przedmiotu umowy w zakresie sporządzania miesięcznych raportów;
3. dokonanie rozliczenia z Ministrem w związku ze zwrotem w lutym 2011 r. niewykorzystanych środków z dotacji za rok 2009, bez naliczonych odsetek oraz w zaniżonej wysokości;
4. wystąpienie do Ministra Skarbu Państwa o zgodę na przekazanie w użyczenie Szpitalowi składników mienia obejmujących Obiekt nr 4 i Obiekt nr 1;
5. wyeliminowanie przypadków wydatkowania środków z dotacji na realizację Programu z przekroczeniem kwot wydatków (w poszczególnych grupach kosztowych) ustalonych w HRF zatwierdzonych przez Ministra.

## V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

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

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

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.

Bydgoszcz, dnia 2 kwietnia 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Bydgoszczy

Dyrektor  
Barbara Antkiewicz

Kontrolerzy  
Wiesław Janowski  
główny specjalista kontroli państwowej

.....  
podpis

.....  
Podpis

<sup>68</sup> Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.

Karol Gromotka  
główny specjalista kontroli państwowej

.....  
*podpis*

Karol Sobieszczuk  
główny specjalista kontroli państwowej

.....  
*podpis*

Karolina Lahutta  
specjalista kontroli państwowej

.....  
*Podpis*

**tekst jednolity wystąpienia pokontrolnego uwzględniający zmiany wprowadzone  
uchwałą Zespołu Orzekającego Komisji Rozstrzygającej z dnia 28 maja 2015 r.**