



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

LKA-4112-01-01/2012/S/12/005

Katowice, 16 kwietnia 2012 r.

**Pani
Iwona Łobejko
Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala
Specjalistycznego Nr 5 im. Św. Barbary
w Sosnowcu**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o *Najwyższej Izbie Kontroli*¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach przeprowadziła kontrolę w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu (zwanym dalej „Szpitalem”), w zakresie udzielania przez Szpital zamówień publicznych i wydatkowania środków na ich realizację w latach 2010–2012 (do zakończenia kontroli).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym w dniu 9 marca 2012 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o *NIK*, przekazuje Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości, działalność Szpitala w zakresie spraw objętych kontrolą.

Powyższą ocenę uzasadniają następujące oceny cząstkowe i ustalenia kontroli:

1. W okresie objętym kontrolą Szpital przeprowadził 419 postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, zakończonych zawarciem umów o łącznej wartości 142,7 mln zł netto. Kontrolą objęto siedem z tych postępowań o łącznej wartości 19,0 mln zł (13,3 % wartości wszystkich udzielonych w tym czasie zamówień), w tym cztery przeprowadzone w trybie przetargu nieograniczonego² i trzy w trybie zamówienia

¹ Dz. U. z 2012 r., poz. 82.

² W tym dotyczące: 1) dostawy i montażu instalacji telewizji szpitalnej (1 053,0 tys. zł netto); 2) kompleksowej modernizacji oddziałów łóżkowych celem dostosowania pomieszczeń do obowiązujących przepisów i standardów – kondygnacja „0” (5 270,0 tys. zł); 3) świadczenia usług zapewniających prawidłowy stan sanitarno-higieniczny (8 290,7 tys. zł); 4) dostawy stymulatorów i kardiowerterów – defibrylatorów (1 627,0 tys. zł).

z wolnej ręki³ (jedno z postępowań, przeprowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, powtórzone w trybie negocjacji bez ogłoszenia, w związku z odstąpieniem przez Szpital od zawartej umowy).

Skontrolowane postępowania przeprowadzono zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych*⁴ i aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie⁵, a także zgodnie z obowiązującym w Szpitalu regulaminem postępowania w sprawach udzielania zamówień publicznych.

W trakcie prowadzonych postępowań dopuszczono się jednak uchybień, które polegały na nieumieszczeniu w protokołach dwóch postępowań⁶ informacji o wybranej ofercie oraz błędnym wskazaniu, w ogłoszeniu o udzieleniu zamówienia na dostawę i montaż instalacji telewizji szpitalnej, że dotyczy ono projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej, podczas gdy faktycznie sfinansowano je z dotacji Województwa Śląskiego i środków własnych. Uchybienia te Koordynator Obszaru Zamówień Publicznych i Logistyki wyjaśnił nieuwagą podczas sporządzania dokumentacji.

W związku z powyższym, NIK zwraca uwagę na konieczność zachowania należytej staranności przy sporządzaniu dokumentacji prowadzonych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego.

2. W wyniku przeprowadzonych postępowań Szpital zawarł umowy z wykonawcami, w których należyście zabezpieczono jego interesy. W przypadkach nierzetelnej i nieterminowej realizacji umów przez wykonawców Szpital korzystał ze swoich uprawnień. Wykorzystując postanowienia pierwszej umowy na modernizację oddziałów łóżkowych kondygnacji „0”, Szpital odstąpił od niej w związku z jej nierzetelnym wykonaniem, naliczył wykonawcy przewidzianą karę umowną w wysokości 10 % wynagrodzenia i podjął działania zmierzające do jej wyegzekwowania. Z opóźnieniem realizowano także drugą z umów na powyższe roboty, w związku z czym Szpital poinformował wykonawcę o zamiarze naliczenia kar umownych. Do zakończenia kontroli kar tych jednak nie naliczono, gdyż robót nie odebrano i niemożliwe było ustalenie wysokości kar. W pozostałych przypadkach umowy realizowano zgodnie z ich postanowieniami.

NIK nie zgłasza zastrzeżeń do gospodarności wydatkowania środków na realizację umów zawartych w wyniku skontrolowanych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego⁷. Wydatki te były uzasadnione potrzebami Szpitala, a zakupiony sprzęt i inne materiały wykorzystywano w jego działalności. Nie stwierdzono, by przedsięwzięcia finansowane z tych środków były nieopłacalne dla Szpitala. W pierwszym miesiącu działania telewizji szpitalnej (styczeń 2012 r.) przychody Szpitala z tego tytułu wyniosły 12,8 tys. zł (funkcjonowało 171 z 239 planowanych telewizorów), a szacunkowe koszty wynosiły 4,5 tys. zł, podczas gdy zysk Szpitala z tej usługi w poprzednich latach, gdy świadczył ją podmiot zewnętrzny, wynosił ok. 1,8 tys. zł miesięcznie. Z kolei, utrzymanie prawidłowego stanu sanitarno-higienicznego przy zaangażowaniu własnych pracowników i środków czystości (do 2010 r.) kosztowało Szpital średnio ok. 260-265 tys. zł miesięcznie, a koszt tej usługi wykonywanej przez podmiot zewnętrzny (od 2010 r.) wynosił średnio 270-280 tys. zł na miesiąc, przy czym przychody Szpitala z czynszu najmu i dzierżawy, wpłacanego przez ten podmiot, wynosiły 11-15 tys. zł miesięcznie.

³ W tym dotyczące: 1) dostawy leków (2 140,9 tys. zł netto); 2) świadczenia usług medycznych w zakresie wykonywania badań rezonansu magnetycznego (516,0 tys. zł); 3) zakupu, dostawy i wymiany materiałów eksploatacyjnych dla drukarek Toshiba e-Studio (138,4 tys. zł).

⁴ Dz. U. z 2010 r. nr 113, poz. 759, ze zm.

⁵ Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2009 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. nr 226, poz. 1817) oraz rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 26 października 2010 r. w sprawie protokołu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego (Dz. U. nr 223, poz. 1458) i wcześniej obowiązujące rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 października 2008 r. w tej samej sprawie (Dz. U. nr 188, poz. 1154).

⁶ Na dostawę i montaż instalacji telewizji szpitalnej oraz na kompleksową modernizację oddziałów łóżkowych celem dostosowania pomieszczeń do obowiązujących przepisów i standardów – kondygnacja „0”.

⁷ Do zakończenia kontroli Szpital wydatkował na: 1) dostawę i montaż instalacji telewizji szpitalnej - 1 010,2 tys. zł brutto; 2) kompleksową modernizację oddziałów łóżkowych celem dostosowania pomieszczeń do obowiązujących przepisów i standardów – kondygnacja „0” – 0 zł; 3) usługi zapewniające prawidłowy stan sanitarno-higieniczny - 3 838,4 tys. zł; 4) dostawę stymulatorów i kardiowerterów – defibrylatorów – 0 zł; 5) dostawę leków – 360,9 tys. zł (wartość złożonych zamówień) 6) usługi medyczne w zakresie wykonywania badań rezonansu magnetycznego – 69,5 tys. zł; 7) zakup, dostawę i wymianę materiałów eksploatacyjnych dla drukarek Toshiba e-Studio – 22,2 tys. zł.

Nieprawidłowo realizowano natomiast niektóre obowiązki związane z funkcjonowaniem telewizji szpitalnej. Pomimo jej uruchomienia w styczniu 2012 r. Szpital nie uiścił, do zakończenia kontroli, opłaty abonamentowej za używanie odbiorników telewizyjnych w wysokości 18,5 zł, co było wymagane art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 21 kwietnia 2005 r. o *opłatach abonamentowych*⁸ (zgodnie z art. 3 ust. 4 tej ustawy, opłata ta powinna być uiszczona do 25 stycznia 2012 r.⁹). Szpital nie uiścił także opłaty w łącznej wysokości 1 261,98 zł za publiczne odtwarzanie utworów w styczniu 2012 r. Kwota ta wynikała z porozumienia zawartego ze Stowarzyszeniem Autorów ZAiKS i powinna być zapłacona - zgodnie z informacją tego Stowarzyszenia - do 20 lutego 2012 r.

Ponadto, Szpital nieterminowo regulował zobowiązania finansowe wynikające z udzielonych zamówień. Spośród 39 faktur wystawionych przez wykonawców zamówień objętych kontrolą (wszystkich z wyjątkiem faktur za dostawy leków i modernizację oddziałów łóżkowych kondygnacji „0”) tylko 3 faktury zapłacono w terminie, aż 21 faktur (na łączną kwotę 4,1 mln zł) zapłacono z opóźnieniem wynoszącym od 8 do 316 dni, a 13 faktur, z wymagalnymi zobowiązaniami w wysokości 0,8 mln zł, nie uregulowano do zakończenia kontroli NIK (przekroczenia terminów sięgały do 10 miesięcy)¹⁰. Tylko jeden z wykonawców naliczył z tego tytułu odsetki w wysokości 42,9 tys. zł, do zapłaty których nie doszło do zakończenia kontroli (Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że stara się o zawarcie ugody przewidującej ich umorzenie). Według wyjaśnień Dyrektor Szpitala, przyczyną nieterminowych płatności były trudności z utrzymaniem płynności finansowej.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- 1. Uiszczenie zaległej opłaty abonamentowej i za publiczne odtwarzanie utworów.**
- 2. Podjęcie skutecznych działań zmierzających do terminowego regulowania zobowiązań.**

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o *NIK*, oczekuje przedstawienia przez Panią Dyrektor, w terminie 15 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ustawy o *NIK*, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Pani prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Katowicach umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o *NIK*, termin nadesłania informacji, o którym mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.

⁸ Dz. U. nr 85, poz. 728, ze zm.

⁹ Przy założeniu, że Szpital dokonałby opłaty abonamentowej za jeden miesiąc.

¹⁰ Do zakończenia kontroli nie upłynął termin płatności pozostałych 2 faktur.